



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ **Αρ. Φύλλου 218**

20 Σεπτεμβρίου 2002

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 247

"Κανονισμός χορήγησης πιστοποιητικού υγείας".

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. Του άρθρου 191α του ν. 1815/88 "Κύρωση του Κώδικα Αεροπορικού Δικαίου" (Α΄ 250) όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 παρ. 1 του ν. 2898/01 "Σύσταση και λειτουργία Συμβουλίου Αστικών Συγκοινωνιών Θεσσαλονίκης, όροι οικονομικής συμφωνίας μεταξύ Ελληνικού Δημοσίου και Οργανισμού Αστικών Συγκοινωνιών Θεσσαλονίκης και άλλες διατάξεις." (Α΄ 71),

β. Του άρθρου 29Α του ν. 1558/85 "Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα." (Α΄ 137) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 του ν. 2081/92 (Α΄ 154) όπως προστέθηκε και αντικαταστάθηκε με την παρ. 2α του άρθρου 1 του ν. 2469/97 (Α΄ 38).

2. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος δεν προκύπτει δαπάνη σε βάρος του Κρατικού προϋπολογισμού.

3. Την με αριθμό 424/2002 Γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών, αποφασίζουμε :

Άρθρο 1

Σκοπός - Ορισμοί - Αντιστοίχηση

1. Σκοπός του παρόντος είναι η ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία του "Κανονισμού χορήγησης πιστοποιητικού υγείας" του Συνδέσμου Αεροπορικών Αρχών (Joint Aviation Authorities), στον οποίο καθορίζονται οι απαιτήσεις για τη χορήγηση πιστοποιητικού υγείας Α΄ και Β΄ τάξεως σε προσωπικό πολιτικής αεροπορίας.

2. Οι Ορισμοί και οι συντμήσεις όρων οι οποίοι χρησιμοποιούνται στον παρόντα κανονισμό είναι οι αναγραφόμενοι στο Παράρτημα 1 μέρος πρώτο της Σύμβασης του Σικάγου και στο JAR -1 (Joint Aviation Requirements - 1) "Ορισμοί και Συντμήσεις" του Συνδέσμου Αεροπορικών Αρχών (Joint Aviation Authorities).

3. Ορισμοί και συντμήσεις όρων οι οποίοι χρησιμοποιούνται ειδικά στα επιμέρους τμήματα του Κανονισμού αναφέρονται είτε στα τμήματα αυτά, είτε, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, στα αντίστοιχα εγχειρίδια της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του παρόντος.

4. Όπου στον παρόντα Κανονισμό αναφέρεται ο όρος "Αρχή" εννοείται η Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας (ΥΠΑ).

Άρθρο 2

Κανονισμός

Ο Κανονισμός Χορήγησης Πιστοποιητικού Υγείας αποτελεί μετάφραση από την Αγγλική Γλώσσα του πρώτου μέρους του εγχειριδίου JAR - FCL 3 (Medical) (1η τροποποίηση, 01 Δεκεμβρίου 2000) του Συνδέσμου Αεροπορικών Αρχών και έχει ως εξής:

"ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Περιεχόμενα

ΤΜΗΜΑ Α

ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

JAR-FCL 3.001

Ορισμοί και συντομογραφίες

(Βλέπε ΙΕΜ -FCL 3.001)

Κατηγορία (αεροσκάφους):

Η κατάταξη ενός αεροσκάφους σύμφωνα με καθορισμένα βασικά χαρακτηριστικά, ήτοι: αεροπλάνο, ελικόπτερο, ανεμόπτερο, ελεύθερο αερόστατο.

Μετατροπή (πτυχίου):

Η έκδοση πτυχίου κατά JAR-FCL με βάση πτυχίο που έχει εκδοθεί από Κράτος μη Μέλος του JAA.

Χρόνος πτήσης:

Το συνολικό χρονικό διάστημα το οποίο διανύεται από τη στιγμή που το αεροσκάφος αρχίζει να κινείται με δική του ή με εξωτερική ισχύ, προκειμένου να απογειωθεί, μέχρι την ακινητοποίησή του μετά το τέλος της πτήσης.

Χρόνος πτήσης ως μαθητευομένου κυβερνήτου (Student Pilotin-Command, SPIC):

Ο χρόνος πτήσης κατά τον οποίο ο εκπαιδευτής πτήσης παρατηρεί μόνο τον εκπαιδευόμενο, ο οποίος εκτελεί πτητική λειτουργία υπό την ιδιότητα του κυβερνήτη, χωρίς να ασκεί οιαδήποτε επιρροή ή έλεγχο στην πτήση του αεροσκάφους.

Χρόνος με όργανα:

Ο χρόνος πτήσης με όργανα ή ο χρόνος με όργανα στο έδαφος.

Χρόνος πτήσης με όργανα:

Το χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια του οποίου ο χειριστής εκτελεί πτητική λειτουργία του α/φους με τη βοήθεια αποκλειστικά των οργάνων του.

Χρόνος με όργανα στο έδαφος:

Το χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια του οποίου ο χειριστής εξασκείται στο έδαφος σε εξομοιούμενη πτήση με όργανα σε συνθετικά εκπαιδευτικά μέσα.(STDS)

Ιατρικό Ίδρυμα:

Ένας οργανισμός που διαθέτει υποδομή κλινικής έρευνας και εκπαίδευσης καθώς και ειδικευμένους στην Αεροπορική Ιατρική ιατρούς, οι οποίοι διαθέτουν το κατάλληλο επίπεδο Αεροπορικής Ιατρικής ώστε να ικανοποιήσουν τις τεχνικές ανάγκες.

Συνεργασία πληρώματος με πολλά μέλη:

Η εκτέλεση καθηκόντων του πληρώματος πτήσης, στο πλαίσιο ομάδας συνεργαζομένων μελών, τα οποία καθοδηγούνται από τον κυβερνήτη.

Αεροπλάνα πολλαπλών χειριστών:

Τα αεροπλάνα τα οποία είναι πιστοποιημένα για πτητική λειτουργία με ελάχιστο πλήρωμα τουλάχιστον δύο χειριστές.

Νύκτα:

Το χρονικό διάστημα μεταξύ του τέλους του πολιτικού λυκόφωτος και της αρχής του πολιτικού λυκαυγούς, ή άλλο παρόμοιο χρονικό διάστημα μεταξύ δύσης και ανατολής του ηλίου, όπως αυτό καθορίζεται από την αρμόδια Αρχή.

Άλλα μέσα εκπαίδευσης:

Τα εκπαιδευτικά βοηθήματα, εκτός των εξομοιωτών πτήσης, των μέσων εκπαίδευσης πτήσης ή των μέσων εκπαίδευσης διαδικασιών πτήσης και ναυτιλίας τα οποία παρέχουν μέσα για εκπαίδευση στις περιπτώσεις που δεν απαιτείται πλήρες περιβάλλον θαλάμου διακυβέρνησης.

Χειριστής ιδιωτικών αεροπλάνων:

Ο χειριστής ο οποίος είναι κάτοχος πτυχίου που δεν παρέχει το δικαίωμα χειρισμού αεροσκάφους σε πτητικές λειτουργίες για τις οποίες παρέχεται αμοιβή.

Επαγγελματίας χειριστής:

Ο χειριστής ο οποίος είναι κάτοχος πτυχίου που παρέχει το δικαίωμα χειρισμού αεροσκάφους σε πτητικές λειτουργίες για τις οποίες παρέχεται αμοιβή.

Περιοδικοί Έλεγχοι ικανότητας:

Οι επιδείξεις δεξιοτήτων για την επανεπικύρωση ή ανανέωση ικανοτήτων, συμπεριλαμβανομένης προφορικής εξέτασης, κατά την κρίση του εξεταστή.

Ικανότητα:

Η καταχώριση σε πτυχίο η οποία προσδιορίζει τους ειδικούς όρους, τα δικαιώματα ή τους περιορισμούς που αναφέρονται σε αυτό το πτυχίο.

Ανανέωση (π.χ. ικανότητας ή έγκρισης):

Η διοικητική πράξη που εκδίδεται, εφόσον έχει παρέλθει η ισχύς της ικανότητας ή της έγκρισης, με την οποία ανανεώνονται τα δικαιώματα της ικανότητας ή της έγκρισης για περαιτέρω καθορισμένη περίοδο, η οποία εξαρτάται από την εκπλήρωση καθορισμένων απαιτήσεων.

Επανεπικύρωση (π.χ. ικανότητας ή έγκρισης):

Η διοικητική πράξη που εκδίδεται εντός της περιόδου ισχύος ικανότητας ή έγκρισης και η οποία επιτρέπει στον κάτοχο να συνεχίζει να ασκεί τα δικαιώματα που απορρέουν από την ικανότητα ή την έγκριση για περαιτέρω καθορισμένη περίοδο, η οποία εξαρτάται από την εκπλήρωση καθορισμένων απαιτήσεων.

Σκέλος Διαδρομής

Μία πτήση η οποία περιλαμβάνει τις ακόλουθες φάσεις: απογείωση, αναχώρηση, πτήση όχι λιγότερο από 15 λεπτά, άφιξη, προσέγγιση και προσγείωση.

Αεροπλάνα ενός χειριστού:

Τα αεροπλάνα τα οποία είναι πιστοποιημένα για πτητική λειτουργία από ένα χειριστή.

Πρακτικές εξετάσεις σε πτήση:

Οι εξετάσεις που συνίστανται σε επιδείξεις δεξιοτήτων προκειμένου να εκδοθεί πτυχίο ή να διαπιστωθεί η ικανότητα, συμπεριλαμβανομένης προφορικής εξέτασης, κατά την κρίση του εξεταστή.

Χρόνος πτήσης ΜΟΝΟΣ (SOLO):

Το χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια του οποίου ο εκπαιδευόμενος χειριστής είναι ο μόνος που επιβαίνει στο αεροσκάφος.

Μαθητευόμενος Κυβερνήτης (Student pilotin-command (SPIC)):

Ο μαθητευόμενος ο οποίος κατά τον χρόνο πτήσης ενεργεί ως κυβερνήτης υπό την παρουσία εκπαιδευτού, ο δε εκπαιδευτής πτήσης μόνο τον παρακολουθεί και δεν επηρεάζει ή ελέγχει την πτήση του αεροσκάφους.

Μηχανοκίνητο ανεμόπτερο περιήγησης (Touring Motor Glider, TMG) :

Το μηχανοκίνητο ανεμόπτερο το οποίο διαθέτει πιστοποιητικό πτητικής ικανότητας που έχει εκδοθεί ή είναι εγκεκριμένο από Κράτος Μέλος του JAA και το οποίο διαθέτει έναν πλήρως προσαρμοσμένο, μη ανασυρόμενο κινητήρα και μη ανασυρόμενο έλικα.

Πρέπει να διαθέτει την ικανότητα απογείωσης και ανόδου με τη βοήθεια της δικής του ισχύος σύμφωνα με το εγχειρίδιο πτήσης του.

Τύπος (αεροσκάφους):

Το σύνολο των αεροσκαφών της ίδιας βασικής κατασκευής, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και εκείνα στα οποία έχουν γίνει τροποποιήσεις, εκτός εάν οι τροποποιήσεις αυτές επιφέρουν αλλαγή στο χειρισμό, στα χαρα-

κτηριστικά πτήσης ή στη διάρθρωση του πληρώματος πτήσης.

(Για συντομογραφίες βλέπε IEM -FCL 3.001)

JAR-FCL 3.005

Εφαρμογή

(Βλέπε Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.005)
(Βλέπε AMC FCL 1.005 και 1.015)

(α) Γενικά

(1) Οι απαιτήσεις που αναφέρονται στα JAR-FCL εφαρμόζονται για όλες τις ρυθμίσεις που αφορούν την εκπαίδευση, τις εξετάσεις και τις αιτήσεις για χορήγηση πτυχίων, ικανοτήτων, εξουσιοδοτήσεων, εγκρίσεων ή πιστοποιητικών μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος Κανονισμού.

(2) Κάθε φορά που αναφέρονται στο παρόντα κανονισμό, πτυχία, ικανότητες, εξουσιοδοτήσεις, εγκρίσεις ή πιστοποιητικά, αυτά νοούνται ως πτυχία, ικανότητες, εξουσιοδοτήσεις, εγκρίσεις ή πιστοποιητικά τα οποία εκδίδονται σύμφωνα με αυτόν. Σε κάθε άλλη περίπτωση τα έγγραφα αυτά αναφέρονται ως πτυχία του ICAO ή ως εθνικά πτυχία.

(3) Κάθε φορά που γίνεται αναφορά σε Κράτος Μέλος του JAA με σκοπό την αμοιβαία αναγνώριση πτυχίων, ικανοτήτων, εξουσιοδοτήσεων, εγκρίσεων ή πιστοποιητικών, εννοείται Κράτος που είναι πλήρες Μέλος του JAA.

(4) Όλα τα συνθετικά εκπαιδευτικά μέσα που αναφέρονται στο παρόντα κανονισμό, τα οποία υποκαθιστούν το αεροσκάφος για σκοπούς εκπαίδευσης, πρέπει να είναι κατάλληλα για τον χρήστη και εγκεκριμένα από την Αρχή για τις ασκήσεις που πρόκειται να διεξαχθούν.

(5) Σε περίπτωση που γίνεται αναφορά σε αεροπλάνα, η αναφορά αυτή δεν περιλαμβάνει τα υπερελαφρά αεροπλάνα, όπως αυτά προσδιορίζονται στην εθνική νομοθεσία, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά.

(β) Μεταβατικές ρυθμίσεις

(1) Η εκπαίδευση που άρχισε πριν από την δημοσίευση του παρόντος κανονισμού σύμφωνα με τον εθνικό κανονισμό αναγνωρίζεται για την έκδοση πτυχίων ή ικανοτήτων με βάση τα οριζόμενα στον παρόντα κανονισμό, υπό την προϋπόθεση ότι η εν λόγω εκπαίδευση και οι εξετάσεις για την απόκτηση κατάλληλου πτυχίου ή ικανότητας ολοκληρώνονται πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος κανονισμού.

(2) Πτυχία και ικανότητες, εξουσιοδοτήσεις, εγκρίσεις ή πιστοποιητικά υγείας που εκδίδονται σύμφωνα με τους εθνικούς κανονισμούς των Κρατών Μελών του JAA, ή εκδίδονται σύμφωνα με την παρ. β (1) ανωτέρω, διατηρούνται σε ισχύ με τα ίδια δικαιώματα, ικανότητες και τυχόν περιορισμούς, υπό την προϋπόθεση ότι μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος κανονισμού όλες οι απαιτήσεις για επανεπικύρωση ή ανανέωση των εν λόγω πτυχίων ή ικανοτήτων, εξουσιοδοτήσεων, εγκρίσεων ή πιστοποιητικών υγείας είναι σύμφωνες προς τις απαιτήσεις του παρόντος, με εξαίρεση τα οριζόμενα στο εδάφιο (4) κατωτέρω.

(3) Οι κάτοχοι πτυχίου το οποίο έχει εκδοθεί σύμφωνα με τους εθνικούς κανονισμούς Κράτους Μέλους του JAA πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος κανονισμού, ή σύμφωνα με την υποπαράγραφο (β) (1) ανωτέρω, μπορούν να υποβάλουν αίτηση στο Κράτος έκδοσης του πτυχίου για την έκδοση του αντίστοιχου πτυχίου που καθορίζεται στον παρόντα κανονισμό, το οποίο επεκτείνει τα δικαιώματα σε άλλα Κράτη, όπως αναφέρεται στο JAR-FCL 3.015(α)(1). Για την έκδοση των εν λόγω πτυχίων, ο κάτοχος συμμορφώνεται προς τις απαιτήσεις που αναφέρονται στο Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.005.

(4) Οι κάτοχοι πτυχίου το οποίο έχει εκδοθεί σύμφωνα με τους εθνικούς κανονισμούς Κράτους Μέλους του JAA και οι οποίοι δεν πληρούν στο ακέραιο τις απαιτήσεις του παρόντος Κανονισμού, μπορούν να συνεχίσουν να ασκούν τα δικαιώματα που τους παρέχει το εθνικό πτυχίο του οποίου είναι κάτοχοι.

(γ) Εξακολούθηση άσκησης καθηκόντων των εξεταστών οι οποίοι είναι κάτοχοι εθνικών εξουσιοδοτήσεων. Οι εξεταστές, οι οποίοι έλαβαν την εθνική εξουσιοδότηση πριν από την ημερομηνία έναρξης ισχύος των απαιτήσεων του παρόντος, μπορούν να εξουσιοδοτηθούν ως εξεταστές JAR-FCL 1 (αεροπλάνα) υπό την προϋπόθεση ότι έχουν αποδείξει στην Αρχή ότι γνωρίζουν τους κανονισμούς JAR-FCL και JAR-OPS. Η μέγιστη ισχύς της εξουσιοδότησης είναι 3 έτη. Εφεξής η εκ νέου παροχή εξουσιοδότησης υπόκειται στη συμμόρφωση με τους όρους που αναφέρονται στα 1.425(α) και (β).

JAR-FCL 3.010

Βασική εξουσιοδότηση για την άσκηση καθηκόντων ως μέλος πληρώματος πτήσης

(a) Πτυχίο και ικανότητα

(1) Η εκτέλεση καθηκόντων μέλους πληρώματος πτήσης αεροπλάνου, το οποίο είναι νηολογημένο σε Κράτος Μέλος του JAA, επιτρέπεται μόνον αν το συγκεκριμένο άτομο διαθέτει πτυχίο και ικανότητα σε ισχύ τα οποία είναι σύμφωνα με τις απαιτήσεις του παρόντος και κατάλληλα για την εκτέλεση των εν λόγω καθηκόντων, ή αν διαθέτει εξουσιοδότηση, όπως αναφέρεται στις JAR-FCL 1.085 και/ή 1.230. Το πτυχίο πρέπει να έχει εκδοθεί από:

(i) Κράτος Μέλος του JAA, ή

(ii) άλλο συμβαλλόμενο κράτος του ICAO και να έχει αναγνωρισθεί σύμφωνα με το JAR-FCL 3.015(β) ή (γ).

(2) Οι χειριστές που είναι κάτοχοι εθνικών πτυχίων / ικανοτήτων / εξουσιοδοτήσεων μηχανοκίνητων ανεμοπτέρων μπορούν να χειρίζονται μηχανοκίνητα ανεμόπτερα περιήγησης σύμφωνα με τους εθνικούς κανονισμούς.

(3) Οι χειριστές που είναι κάτοχοι περιορισμένου εθνικού πτυχίου χειριστή ιδιωτικών αεροπλάνων μπορούν, βάσει των εθνικών κανονισμών, να χειρίζονται αεροπλάνα νηολογημένα στο κράτος έκδοσης του πτυχίου και εντός του εναέριου χώρου του κράτους αυτού.

(β) Άσκηση δικαιωμάτων. Ο κάτοχος πτυχίου, ικανότητας ή εξουσιοδότησης δεν δικαιούται να ασκεί δικαιώματα άλλα από εκείνα που παρέχει το εν λόγω πτυχίο, ικανότητα ή εξουσιοδότηση.

(γ) Προσφυγές, εφαρμογή

(1) Κράτος Μέλος του JAA δύναται οποτεδήποτε και βάσει των διαδικασιών που προβλέπει η εθνική του νομοθεσία να ενεργεί σε περιπτώσεις προσφυγών, να περιορίζει δικαιώματα, ή να αναστέλλει ή να ανακαλεί κάθε πτυχίο, ικανότητα, εξουσιοδότηση, έγκριση ή πιστοποιητικό που το ίδιο το Κράτος έχει εκδώσει σύμφωνα με τις απαιτήσεις του παρόντος, εφόσον αποδεικνύεται ότι ο αιτών ή ο κάτοχος πτυχίου δεν πληρούσε, ή δεν πληροί πλέον, τις απαιτήσεις του παρόντος, ή δεν τηρούσε, ή δεν τηρεί πλέ-

ον τη σχετική εθνική νομοθεσία του κράτους έκδοσης του πτυχίου.

(2) Εφόσον Κράτος Μέλος του JAA διαπιστώσει ότι ο αιτών ή ο κάτοχος πτυχίου JAR-FCL, το οποίο έ-χει εκδοθεί από άλλο Κράτος Μέλος του JAA, δεν πληρούσε, ή δεν πληροί πλέον, τις απαιτήσεις του JAR-FCL ή δεν τηρούσε ή δεν τηρεί πλέον τη σχετική εθνική νομοθεσία του κράτους εντός του οποίου εκτελεί πτήσεις το αεροσκάφος, το Κράτος Μέλος του JAA ενημερώνει το Κράτος έκδοσης του πτυχίου και τη Διεύθυνση Πτυχίων των Κεντρικών Γραφείων του JAA. Σύμφωνα με την εθνική του νομοθεσία, το Κράτος Μέλος του JAA μπορεί να αποφασίσει ότι για λόγους ασφαλείας ο αιτών ή ο κάτοχος πτυχίου, τον οποίο το κράτος αυτό αναφέρει δεόντως στο κράτος έκδοσης του πτυχίου και στον JAA για τους ανωτέρω λόγους, δεν μπορεί να χειρίζεται αεροσκάφος νηολογημένο στο κράτος αυτό ή να χειρίζεται οιοδήποτε αεροσκάφος εντός του εναέριου χώρου του συγκεκριμένου κράτους.

JAR-FCL 3.015

Αναγνώριση πτυχίων, ικανοτήτων, εξουσιοδοτήσεων, εγκρίσεων ή πιστοποιητικών

(Βλέπε Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.015)
(Βλέπε AMC FCL 1.005 και 1.015)

(α) Πτυχία, ικανότητες, εξουσιοδοτήσεις, εγκρίσεις ή πιστοποιητικά που έχουν εκδοθεί από Κράτη Μέλη του JAA

(1) Σε περίπτωση που ενδιαφερόμενος διαθέτει πτυχίο, το οποίο έχει εκδοθεί και συνοδεύεται από ικανότητα, εξουσιοδότηση, έγκριση ή πιστοποιητικό από την Αρχή Κράτους Μέλους του JAA, σύμφωνα με τις απαιτήσεις των JAR-FCL και τις σχετικές διαδικασίες, τα εν λόγω πτυχία, ικανότητες, εξουσιοδοτήσεις, εγκρίσεις ή πιστοποιητικά αναγνωρίζονται χωρίς να υπόκεινται σε διατυπώσεις από άλλα Κράτη Μέλη του JAA.

(2) Η εκπαίδευση, η οποία πραγματοποιήθηκε μετά την δημοσίευση του παρόντος σύμφωνα με όλες τις απαιτήσεις των JAR-FCL και τις σχετικές διαδικασίες, αναγνωρίζεται για την έκδοση πτυχίων και ικανοτήτων JAR-FCL, υπό την προϋπόθεση ότι τα πτυχία, τα οποία είναι σύμφωνα με ο JAR-FCL, εκδίδονται μόνο μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος κανονισμού.

(β) Πτυχία που εκδίδονται από Κράτη μη Μέλη του JAA

(1) Η επικύρωση πτυχίου που εκδίδεται από Κράτος μη Μέλος του JAA εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια της Αρχής Κράτους Μέλους του JAA, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί σε αεροσκάφος το οποίο είναι νηολογημένο στο εν λόγω Κράτος Μέλος. Οι κάτοχοι πτυχίου επαγγελματία χειριστή οι οποίοι επιθυμούν να ασκήσουν επαγγελματικά δικαιώματα πρέπει να συμμορφώνονται προς τις απαιτήσεις που αναφέρονται στο Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.015.

(2) Η διάρκεια ισχύος της επικύρωσης πτυχίου χειριστή δεν υπερβαίνει το ένα έτος από την ημερομηνία επικύρωσης, υπό την προϋπόθεση ότι το βασικό πτυχίο παραμένει σε ισχύ. Οιαδήποτε περαιτέρω επικύρωση, η οποία προορίζεται να χρησιμοποιηθεί σε αεροσκάφος νηολογημένο σε οιοδήποτε Κράτος Μέλος του JAA, αποτελεί αντικείμενο συμφωνίας μεταξύ των Κρατών Μελών του JAA και υπόκειται στους όρους που ενδεχομένως εγκρίνει ο JAA. Ο κάτοχος πτυχίου, το οποίο έχει επικυρωθεί από Κράτος Μέλος του JAA, πρέπει να συμμορφώνεται προς τις απαιτήσεις που αναφέρονται στα JAR-FCL.

(3) Οι απαιτήσεις που αναφέρονται στις υποπαραγράφους (1) και (2), ανωτέρω, δεν εφαρμόζονται σε περίπτωση μίσθωσης αεροσκαφών, νηολογημένων σε Κράτος Μέλος του JAA, σε αερομεταφορέα Κράτους μη Μέλους του JAA, με την προϋπόθεση ότι το Κράτος του αερομεταφορέα έχει αποδεχθεί για την διάρκεια της μίσθωσης την ευθύνη για την τεχνική και/ή τη λειτουργική επιθεώρηση σύμφωνα με το JAROPS 1.165. Η επικύρωση των πτυχίων των πληρωμάτων πτήσης του αερομεταφορέα Κράτους μη Μέλους του JAA εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια της Αρχής του ενδιαφερομένου Κράτους Μέλους του JAA, με την προϋπόθεση ότι η άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από την επικύρωση του πτυχίου πληρώματος πτήσης περιορίζεται, κατά τη διάρκεια της περιόδου μίσθωσης, μόνο σε καθορισμένα αεροσκάφη και για καθορισμένες πτητικές λειτουργίες, στις οποίες δεν συμμετέχει αερομεταφορέας του JAA, άμεσα ή έμμεσα, μέσω μίσθωσης αεροσκάφους με το πλήρωμα (wet lease) ή άλλης εμπορικής συμφωνίας.

(γ) Μετατροπή πτυχίου που έχει εκδοθεί από Κράτος μη Μέλος του JAA. Πτυχίο το οποίο έχει εκδοθεί από Κράτος μη Μέλος του JAA μπορεί να μετατραπεί σε πτυχίο JAR-FCL εφόσον υφίσταται σχετική συμφωνία μεταξύ του Κράτους Μέλους και του Κράτους μη Μέλους του JAA. Η ρύθμιση αυτή θεσπίζεται με βάση την αμοιβαία αναγνώριση πτυχίου, εξασφαλίζοντας ένα ισότιμο επίπεδο ασφαλείας μεταξύ των απαιτήσεων εκπαίδευσης και εξετάσεων του Κράτους Μέλους και του Κράτους μη Μέλους του JAA. Κάθε συναπτόμενη συμφωνία αναθεωρείται περιοδικά, βάσει των συμφωνηθέντων μεταξύ του Κράτους μη Μέλους και του JAA. Το πτυχίο, το οποίο έχει υποστεί μετατροπή σύμφωνα με ανάλογη συμφωνία, φέρει καταχώριση στην οποία αναφέρεται το Κράτος μη Μέλος του JAA, βάσει του οποίου διενεργείται η μετατροπή. Άλλα Κράτη Μέλη δεν υποχρεούνται να αναγνωρίζουν οιοδήποτε τέτοιο πτυχίο.

JAR-FCL 3.016

Αναγνώριση σε κάτοχο πτυχίου εκδοθέντος από Κράτος μη Μέλος του JAA

Ο αιτών τη χορήγηση JAR-FCL πτυχίου και ικανότητας με όργανα, εφ΄ όσον νομιμοποιείται και ο οποίος κατέχει τουλάχιστόν ισότιμο πτυχίο που έχει εκδοθεί σύμφωνα με το Παράρτημα 1 της Συμβάσεως του Σικάγου από Κράτος μη Μέλος του JAA, πρέπει να πληροί όλες τις απαιτήσεις του JAR-FCL, εκτός από εκείνες που σχετίζονται με τη διάρκεια των μαθημάτων, τον αριθμό των μαθημάτων και των ρητά αναφερομένων ωρών πτήσης που μπορεί να είναι μειωμένες. Η Αρχή μπορεί να λάβει υπόψη της, την πρόταση ενός κατάλληλου οργανισμού εκπαίδευσης σχετικά με την αναγνώριση την οποία παρέχει.

JAR FCL 3.017

Εξουσιοδότηση / Ικανότητα για ειδικούς σκοπούς

Εξουσιοδότηση / Ικανότητα για ειδικούς σκοπούς σχετιζομένους με ένα πτυχίο (π.χ. πτήσης IMC, ρυμούλκησης, ακροβατικών, ρίψης αλεξιπτωτιστών) μπορεί να καθιερωθεί από την Αρχή με βάση τις απαιτήσεις του Κράτους Μέλους του JAA για αποκλειστική χρήση εντός του εναερίου χώρου του Κράτους αυτού. Η χρήση μίας τέτοιας εξουσιοδότησης / ικανότητας για πτήσεις στον εναέριο χώρο άλλου Κράτους απαιτεί την εκ των προτέρων συμφωνία του Κράτους αυτού, εκτός και αν υπάρχει σχετική διακρατική συμφωνία.

JAR-FCL 3.020

Αναγνώριση σε σχέση με τη θητεία στις ένοπλες δυνάμεις

Βλέπε Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.015

Αίτηση για αναγνώριση:

Τα μέλη πληρώματος πτήσης των ενόπλων δυνάμεων, τα οποία υποβάλλουν αίτηση για την χορήγηση πτυχίων και ικανοτήτων που καθορίζονται στο παρόν, υποβάλλουν την εν λόγω αίτηση στην Αρχή του Κράτους στο οποίο υπηρετούν ή υπηρέτησαν. Εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια της Αρχής η αναγνώριση των γνώσεων, της πείρας και των δεξιοτήτων που αποκτήθηκαν κατά τη διάρκεια της θητείας στις ένοπλες δυνάμεις, στο πλαίσιο του συνυπολογισμού αυτών με τις σχετικές απαιτήσεις για την έκδοση πτυχίων και ικανοτήτων JAR-FCL. Η πολιτική που ακολουθείται σχετικά με την εν λόγω αναγνώριση γνωστοποιείται στον JAA. Τα δικαιώματα που απορρέουν από τα εν λόγω πτυχία περιορίζονται σε αεροσκάφη τα οποία είναι νηολογημένα στο κράτος έκδοσης του πτυχίου, έως ότου πληρωθούν οι απαιτήσεις που αναφέρονται στο Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.005.

JAR-FCL 3.025

Ισχύς πτυχίων και ικανοτήτων

(α) Ο κάτοχος πτυχίου, επιτρέπεται να ασκεί τα δικαιώματα που απορρέουν από οιοδήποτε πτυχίο ή ικανότητα, που έχει εκδοθεί από Κράτος Μέλος του JAA, υπό τον όρο ότι εξακολουθεί να είναι ικανός βάσει των σχετικών απαιτήσεων του JAR-FCL

(β) Η ισχύς του πτυχίου καθορίζεται βάσει της ισχύος των ικανοτήτων που αυτό εμπεριέχει, καθώς και του πιστοποιητικού υγείας.

(γ) Το πτυχίο εκδίδεται για μέγιστη περίοδο ισχύος 5 ετών. Κατά την διάρκεια της περιόδου αυτής το πτυχίο επανεκδίδεται από την Αρχή:

(1) μετά την αρχική έκδοση ή ανανέωση ικανότητας·

(2) όταν η παράγραφος XII του πτυχίου συμπληρώνεται και δεν απομένει διαθέσιμος χώρος·

(3) για οιονδήποτε λόγο διοικητικής φύσεως·

(4) κατά την κρίση της Αρχής σε περίπτωση επανεπικύρωσης ικανότητας.

Οι έγκυρες ικανότητες μεταφέρονται στο νέο έντυπο πτυχίου από την Αρχή.

Ο κάτοχος πτυχίου υποβάλλει αίτηση στην Αρχή για την επανέκδοση του πτυχίου.

Η αίτηση περιλαμβάνει τα απαραίτητα για την επανέκδοση έγγραφα.

JAR-FCL 3.026

Πρόσφατη εμπειρία για χειριστές που εργάζονται σε εταιρεία που η πτητική της λειτουργία δεν διεξάγεται με βάση το JAR-OPS1

(α) Ένας χειριστής δεν εκτελεί καθήκοντα υπευθύνου κυβερνήτη σ΄ ένα αεροπλάνο το οποίο μεταφέρει επιβάτες εκτός αν κατά τις τελευταίες ενενήντα (90) ημέρες έχει εκτελέσει τουλάχιστον τρεις απογειώσεις και τρεις προσγειώσεις ως χειριστής στα χειριστήρια σε ένα αεροπλάνο του ίδιου τύπου/κατηγορίας ή σε εξομοιωτή πτήσης του αεροπλάνου τύπου/κατηγορίας στο οποίο πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

(β) Ένας συγκυβερνήτης δεν εκτελεί καθήκοντα στα χειριστήρια σ΄ ένα αεροπλάνο το οποίο μεταφέρει επιβάτες κατά την διάρκεια της απογείωσης και της προσγείωσης, εκτός αν κατά τις τελευταίες ενενήντα (90) ημέρες έχει εκτελέσει καθήκοντα ως χειριστής στα χειριστήρια κατά την διάρκεια της απογείωσης και της προσγείωσης σε ένα αεροπλάνα του ίδιου τύπου / κλάσης ή σε εξομοιωτή πτήσης του αεροπλάνου τύπου/κατηγορίας στο οποίο πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

(γ) Ο κάτοχος πτυχίου το οποίο δεν περιέχει ικανότητα με όργανα (IR) σε ισχύ, δεν ενεργεί ως κυβερνήτης (PIC) σ΄ ένα αεροπλάνο, το οποίο μεταφέρει επιβάτες την νύκτα, εκτός αν κατά τις τελευταίες ενενήντα (90) ημέρες έχει εκτελέσει τουλάχιστον μία από τις απογειώσεις και προσγειώσεις οι οποίες απαιτούνται από το JAR-FCL 1.026(a) κατά την νύκτα.

JAR--FCL 3.030

Ρυθμίσεις σχετικά με τις εξετάσεις

(α) Εξουσιοδότηση εξεταστών. Η Αρχή ορίζει και εξουσιοδοτεί ως εξεταστές πρόσωπα ακέραιου χαρακτήρα τα οποία διαθέτουν τα κατάλληλα προσόντα προκειμένου να διενεργούν δοκιμασίες δεξιοτήτων και ελέγχους διαπίστωσης ικανότητας για λογαριασμό της. Τα ελάχιστα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι εξεταστές αναφέρονται στο Τμήμα Ι του JAR-FCL 1 (Aeroplane). Η αρχή γνωστοποιεί ατομικώς και εγγράφως τις αρμοδιότητες και τα δικαιώματα των εξεταστών.

(β) Αριθμός εξεταστών. Η Αρχή καθορίζει τον απαιτούμενο αριθμό των εξεταστών, λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό και τη γεωγραφική κατανομή των χειριστών της.

(γ) Κοινοποίηση των ονομάτων των εξεταστών σε οργανισμούς πτητικής εκπαίδευσης και αναγνωρισμένους φορείς. Η Αρχή κοινοποιεί σε κάθε εγκεκριμένο οργανισμό πτητικής εκπαίδευσης ή αναγνωρισμένο φορέα τα ονόματα των εξεταστών που έχει ορίσει για τη διεξαγωγή των πρακτικών σε πτήση εξετάσεων σχετικά με την έκδοση πτυχίων χειριστών ιδιωτικών αεροπλάνων, επαγγελματιών χειριστών και χειριστών εναερίων γραμμών, καθώς και ικανοτήτων πτήσης με όργανα στο συγκεκριμένο οργανισμό πτητικής εκπαίδευσης ή αναγνωρισμένο φορέα.

(δ) Οι εξεταστές δεν εξετάζουν αιτούντες των οποίων ήσαν εκπαιδευτές πτήσης για το συγκεκριμένο πτυχίο ή ικανότητα εκτός αν έχουν την έγγραφη συγκατάθεση της Αρχής.

(ε) Προϋποθέσεις για υποψηφίους που υποβάλλονται σε δοκιμασίες δεξιοτήτων. Πριν από τη διεξαγωγή δοκιμασιών δεξιοτήτων για την έκδοση πτυχίου ή ικανότητας, ο υποψήφιος πρέπει να έχει ολοκληρώσει με επιτυχία τη σχετική εξέταση θεωρητικών γνώσεων, με την επιφύλαξη ότι η Αρχή μπορεί να θεσπίσει εξαιρέσεις για υποψηφίους που ακολουθούν σειρά μαθημάτων ολοκληρωμένης πτητικής εκπαίδευσης. Η ολοκλήρωση της εκπαίδευσης για τη σχετική εξέταση θεωρητικών γνώσεων λαμβάνει χώρα πάντοτε πριν από τη διεξαγωγή των εν λόγω δοκιμασιών. Με εξαίρεση την έκδοση πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών (ATPL), ο υποψήφιος προτείνεται για τις εν λόγω δοκιμασίες δεξιοτήτων από τον οργανισμό ή το άτομο που φέρει την ευθύνη της εκπαίδευσης.

JAR -FCL 3.035

Υγειονομική ικανότητα

(Βλέπε IEM FCL 3.035)

(α) Ικανότητα. Ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας πρέπει να είναι διανοητικά και σωματικά ικανός να ασκεί με ασφάλεια τα καθήκοντα που απορρέουν από το αντίστοιχο πτυχίο.

(β) Απαίτηση για πιστοποιητικό υγείας. Προκειμένου υποψήφιος να ζητήσει την έκδοση πτυχίου ή ο κάτοχος πτυχίου να ασκήσει τα δικαιώματα που απορρέουν από αυτό, πρέπει να διαθέτει πιστοποιητικό υγείας το οποίο έχει εκδοθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και είναι αντίστοιχο με τα δικαιώματα που απορρέουν από το εν λόγω πτυχίο.

(γ) Αεροϋγειονομική απόφαση. Μετά την ολοκλήρωση της εξέτασης, ο αιτών ενημερώνεται σχετικά εάν είναι ικανός, μη ικανός, ή εάν πρέπει να παραπεμφθεί στην Αρχή. Ο εξουσιοδοτημένος ιατρός εξεταστής (Authorized Medical Examiner, AME) ενημερώνει τον αιτούντα σχετικά με ενδεχόμενες συνθήκες (ιατρικού, πτητικού χαρακτήρα ή άλλες) οι οποίες θέτουν ενδεχομένως περιορισμούς στην πτητική εκπαίδευση και/ή στα δικαιώματα οιουδήποτε πτυχίου που έχει εκδοθεί.

(δ) Περιορισμός πτητικής λειτουργίας πολλαπλού πληρώματος (Operational Multicrew limitation OML Τάξης Α μόνο)

(1) Ο περιορισμός: "ισχύει μόνο με ή ως συγκυβερνήτης" ("valid only as or with a qualified copilot") εφαρμόζεται όταν ο κάτοχος ενός CPL ή ATPL δεν ικανοποιεί πλήρως τα απαιτούμενα για πιστοποιητικό υγείας τάξης Α, μπορεί όμως να θεωρηθεί ότι είναι μέσα στα αποδεκτά όρια κινδύνου αδυναμίας εκπλήρωσης των καθηκόντων του (βλέπε JAR-FCL 3 (Medical), IEM FCL A, B και C). Ο περιορισμός αυτός τίθεται από την Αρχή στο πλαίσιο περιβάλλοντος με πολλαπλό πλήρωμα. Ο παραπάνω περιορισμός μπορεί να επιβάλλεται ή να αίρεται μόνο από την Αρχή.

(2) Ο άλλος χειριστής πρέπει να είναι ικανός στον τύπο, να μην υπερβαίνει την ηλικία των εξήντα (60) ετών και να μην υπόκειται σε OML.

(ε) Περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Operational Safety Pilot Limitation OSL Τάξης Β μόνο). Ο χειριστής ασφαλείας είναι αυτός ο οποίος είναι ικανός να ενεργεί ως κυβερνήτης (PIC) στον τύπο/κατηγορία του αεροπλάνου και βρίσκεται στο αεροπλάνο, το οποίο είναι εξοπλισμένο με διπλά χειριστήρια, με σκοπό την ανάληψη του χειρισμού στην περίπτωση που ο κυβερνήτης που τελεί υπό ειδικό περιορισμό πιστοποιητικού υγείας, γίνει μηικανός για την εκπλήρωση των καθηκόντων του (βλέπε IEM -FCL 1.035). Ένας περιορισμός OSL μπορεί να επιβάλλεται ή να αίρεται μόνο από την Αρχή.

JAR-FCL 3.040

Μείωση της υγειονομικής ικανότητας

(Βλέπε IEM -FCL 3.040)

(α) Οι κάτοχοι πιστοποιητικού υγείας δεν ασκούν τα δικαιώματα που τους παρέχουν τα πτυχία τους, οι σχετικές ικανότητες ή εξουσιοδοτήσεις τους, οποιαδήποτε στιγμή αντιληφθούν ότι έχουν υποστεί μείωση της υγειονομικής τους ικανότητας, η οποία ενδεχομένως τους καθιστά ακατάλληλους για την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων αυτών.

(β) Οι κάτοχοι πιστοποιητικού υγείας δεν λαμβάνουν οιαδήποτε φαρμακευτική αγωγή ή φάρμακο, με ή χωρίς ιατρική συνταγή, ούτε υποβάλλονται σε οιαδήποτε άλλη θεραπεία, εκτός εάν είναι απόλυτα σίγουροι ότι η φαρμακευτική αγωγή, το φάρμακο ή η θεραπεία δεν θα έχει αρνητικά αποτελέσματα στην ικανότητα τους να εκτελέσουν με ασφάλεια τα καθήκοντα τους. Αν υπάρχει οιαδήποτε αμφιβολία, συμβουλές πρέπει να ζητηθούν από το AMS (Aeromedical Section), ένα AMC (Aeromedical Center) ή έναν AME (Authorised Medical Examiner). Συμπληρωματικές πληροφορίες δίνονται στο IEM FCL 3.040.

(γ) Οι κάτοχοι πιστοποιητικού υγείας πρέπει να ζητούν, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, τη συμβουλή του AMS, ενός AMC ή ενός AME εφόσον αντιληφθούν ότι:

(1) εισαχθούν σε νοσοκομείο ή κλινική για περισσότερες από δώδεκα (12) ώρες, ή

(2) υποστούν χειρουργική επέμβαση ή επεμβατική διαδικασία (σύμφωνα με τους ορισμούς της ιατρικής επιστήμης) , ή

(3) κάνουν συστηματική χρήση φαρμάκων, ή

(4) κάνουν συστηματική χρήση φακών επαφής.

(δ) Ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας ο οποίος γνωρίζει ότι:

(1) έχει υποστεί ο ίδιος οιοδήποτε σημαντικό τραυματισμό που συνεπάγεται μη-ικανότητα εκτέλεσης των καθηκόντων του ως μέλος πληρώματος πτήσης, ή

(2) πάσχει από ασθένεια που συνεπάγεται μη-ικανότητα εκτέλεσης των καθηκόντων του ως μέλος πληρώματος πτήσης για περίοδο 21 ημερών και άνω, ή

(3) (για γυναίκες) είναι έγκυος,

ενημερώνει την Αρχή εγγράφως σχετικά με τον εν λόγω τραυματισμό ή την εγκυμοσύνη, ενώ στην περίπτωση ασθένειας, αμέσως μετά την πάροδο της περιόδου των εικοσιμία (21) ημερών. Η ισχύς του πιστοποιητικού υγείας θεωρείται ότι αναστέλλεται όταν προκληθεί τέτοιος τραυματισμός ή συμπληρωθεί τόσος χρόνος ασθένειας ή επιβεβαιωθεί η εγκυμοσύνη και:

(4) σε περίπτωση τραυματισμού ή ασθένειας η αναστολή ισχύος του πιστοποιητικού υγείας αίρεται εφόσον ο κάτοχος, υποβληθεί σε ιατρικές εξετάσεις στο πλαίσιο των σχετικών διαδικασιών που προβλέπονται από την Αρχή και κριθεί ικανός για την εκτέλεση των καθηκόντων του ως μέλος πληρώματος πτήσης, ή εφόσον η Αρχή απαλλάξει τον κάτοχο από την απαίτηση ιατρικής εξέτασης, υπό τις κατάλληλες προϋποθέσεις τις οποίες η Αρχή θεωρεί αρμόζουσες και

(5) σε περίπτωση εγκυμοσύνης, η Αρχή δύναται να άρει την αναστολή για όσο χρονικό διάστημα και υπό εκείνες τις προϋποθέσεις τις οποίες η Αρχή θεωρεί αρμόζουσες (βλέπε JAR-FCL 3.195(γ) και 3.315(γ)), ενώ τερματίζει την αναστολή ισχύος του πιστοποιητικού εφόσον η κάτοχος, αφού υποβληθεί σε ιατρικές εξετάσεις στο πλαίσιο των σχετικών διαδικασιών που προβλέπονται από την Αρχή μετά την ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης, κριθεί ικανή να αναλάβει εκ νέου τα καθήκοντά της ως μέλος πληρώματος πτήσης.

JAR-FCL 3.045

Ειδικές περιστάσεις

(Βλέπε AMC -FCL 3.045)

(α) Γίνεται δεκτό ότι οι διατάξεις του JAR-FCL δεν καλύπτουν όλες τις δυνατές περιπτώσεις. Όταν από την εφαρμογή του JAR-FCL ενδέχεται να προκύψουν μη προβλεπόμενα αποτελέσματα, ή όπου νέες έννοιες εκπαίδευσης ή εξέτασης, δεν προβλέπονται από τον παρόντα Κανονισμό, ο αιτών μπορεί να ζητήσει από την Αρχή εξαίρεση. Η εξαίρεση χορηγείται μόνον εφόσον αποδειχθεί ότι εξασφαλίζει ένα τουλάχιστον ισοδύναμο επίπεδο ασφαλείας.

(β) Οι εξαιρέσεις διακρίνονται σε μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες (πάνω από έξι (6) μήνες). Η μακροπρόθεσμη εξαίρεση χορηγείται μόνο κατόπιν συμφωνίας με την επιτροπή JAR -FCL.

Για ιατρικές ιδιαιτερότητες και την πολιτική αναθεώρησης βλέπε JAR-FCL 3.125.

JAR-FCL 3.050

Αναγνώριση χρόνου πτήσης και θεωρητικών γνώσεων

(α) Αναγνώριση χρόνου πτήσης

(1) Ο χρόνος πτήσης που αναγνωρίζεται για την απόκτηση πτυχίου ή ικανότητας πρέπει να έχει καλυφθεί στην ίδια κατηγορία αεροσκάφους για την οποία ζητείται το πτυχίο ή η ικανότητα, εκτός εάν καθορίζεται διαφορετικά στο παρόντα κανονισμό.

(2) Κυβερνήτης ή εκπαιδευόμενος κυβερνήτης

(i) Σε περίπτωση αίτησης απόκτησης πτυχίου ή ικανότητας αναγνωρίζεται στο ακέραιο ο συνολικός χρόνος πτήσης ΜΟΝΟΣ (solo), πτήσης εκπαίδευσης σε διπλό χειρισμό ή πτήσης με την ιδιότητα του κυβερνήτη, προκειμένου να συμπληρωθεί ο συνολικός χρόνος πτήσης που απαιτείται για την απόκτηση πτυχίου ή ικανότητας.

(ii) Ο απόφοιτος σειράς μαθημάτων ολοκληρωμένης πτητικής εκπαίδευσης χειριστής εναερίων γραμμών, μπορεί να αναγνωρίσει έως και 50 ώρες πτήσης με όργανα ως μαθητευόμενος κυβερνήτης (PIC), προκειμένου να συμπληρωθεί ο χρόνος πτήσης με την ιδιότητα του κυβερνήτη (PIC) ο οποίος απαιτείται για την έκδοση πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών (ATPL), πτυχίου επαγγελματία χειριστού (CPL) και ικανότητας πολυκινητήριου τύπου ή τάξης.

(iii) Ο απόφοιτος σειράς μαθημάτων ολοκληρωμένης πτητικής εκπαίδευσης επαγγελματία χειριστού με ικανότητα πτήσης με όργανα (CPL/IR), μπορεί να αναγνωρίσει έως και 50 ώρες πτήσης με όργανα ως μαθητευόμενος κυβερνήτης (PIC), προκειμένου να συμπληρωθεί ο χρόνος πτήσης με την ιδιότητα του κυβερνήτη (PIC) ο οποίος απαιτείται για την έκδοση πτυχίου επαγγελματία χειριστή και ικανότητας πολυκινητήριου τύπου ή τάξης.

(3) Συγκυβερνήτης

(i) Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή, όταν ασκεί καθήκοντα συγκυβερνήτη, μπορεί να αναγνωρίσει όλο το χρόνο πτήσης με την ιδιότητα του συγκυβερνήτη, προκειμένου να συμπληρωθεί ο συνολικός χρόνος πτήσης που απαιτείται για την απόκτηση πτυχίου χειριστή ανώτερου βαθμού.

(ii) Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή, όταν ασκεί καθήκοντα συγκυβερνήτη αναλαμβάνοντας τις αρμοδιότητες και εκτελώντας τα καθήκοντα του κυβερνήτη (PIC) υπό την επίβλεψη του τελευταίου, μπορεί να αναγνωρίσει όλο τον εν λόγο χρόνου πτήσης, προκειμένου να συμπληρωθεί ο συνολικός χρόνος πτήσης που απαιτείται για την απόκτηση πτυχίου χειριστή ανώτερου βαθμού, υπό την προϋπόθεση ότι η μέθοδος επίβλεψης έχει συμφωνηθεί με την Αρχή.

(β) Αναγνώριση θεωρητικών γνώσεων

(1) Ο κάτοχος ικανότητας πτήσης με όργανα στα ελικόπτερα (IR(H)) εξαιρείται από τις απαιτήσεις για εκπαίδευση και εξέταση στις θεωρητικές γνώσεις για ικανότητα πτήσης με όργανα στα αεροπλάνα (IR(A))

(2) Ο κάτοχος των παρακάτω πτυχίων εξαιρείται από τις απαιτήσεις για εκπαίδευση και εξέταση στις θεωρητικές γνώσεις, εξασφαλίζοντας ότι έχει συμπληρώσει τα μη κοινά πεδία εκπαίδευσης και έχει υποστεί επιτυχώς τις σχετικές εξετάσεις (βλέπε Προσάρτημα 1 του JAR-FCL 1.050):

(i) Ο κάτοχος πτυχίου ελικοπτέρου για την έκδοση πτυχίου χειριστή ιδιωτικών αεροπλάνων (PPL(A))

(ii) Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών ελικοπτέρων (ATPL(H)) μη περιορισμένη σε VFR για την έκδοση πτυχίου επαγγελματία χειριστού αεροπλάνων CPL(A) ή πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών αεροπλάνων ATPL(A)

(iii) Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών ελικοπτέρων (ATPL(H)) περιορισμένη σε VFR ή πτυχίο επαγγελματία χειριστή ελικοπτέρων CPL(H) για την έκδοση πτυχίου επαγγελματία χειριστή αεροπλάνων CPL(A).

(3) Στον αιτούντα που έχει περατώσει επιτυχώς τις εξετάσεις θεωρητικών γνώσεων για απονομή πτυχίου χειριστή εναερίων γραμμών αεροπλάνων ATPL(A), του αναγνωρίζεται ότι κατέχει τις απαιτούμενες θεωρητικές γνώσεις για PPL(A), CPL(A) και IR(A).

(4) Στον αιτούντα που έχει περάσει επιτυχώς τις εξετάσεις θεωρητικών γνώσεων για CPL(A) του αναγνωρίζεται ότι κατέχει τις απαιτούμενες θεωρητικές γνώσεις για PPL(A).

JAR-FCL 3.055

Οργανισμοί εκπαίδευσης και αναγνωρισμένοι φορείς

(Βλέπε Προσάρτημα 1α και 1β & Προσάρτημα 2 του JAR-FCL 1.055)
(Βλέπε Προσάρτημα 2 του JAR-FCL 1.125)

(α) (1) Σε οργανισμούς πτητικής εκπαίδευσης (Flight Training Organizations, FTOs) που επιθυμούν να προσφέρουν εκπαιδευτικά προγράμματα με σκοπό την απόκτηση πτυχίων και σχετικών ικανοτήτων και των οποίων η κύρια βάση της επιχειρησιακής τους δραστηριότητας εδρεύει σε Κράτος Μέλος του JAA, δίδεται έγκριση από το Κράτος αυτό όταν εφαρμόζουν το JAR-FCL. Οι απαιτήσεις σχετικά με την έγκριση οργανισμών πτητικής εκπαίδευσης (FTO's) αναφέρονται στο Προσάρτημα 1α του JAR-FCL 1.055. Μέρος αυτής της εκπαίδευσης είναι δυνατόν να γίνει εκτός Κράτους Μέλους του JAA (Βλέπε Προσάρτημα 1β του JAR-FCL 1.055).

(2) Διατηρείται κενό

(β) (1) Σε Εκπαιδευτικούς Οργανισμούς Ικανότητας Τύπου (Type Rating Training Organizations, TRTOs) που εδρεύουν σε Κράτος Μέλος του JAA και που επιθυμούν να προσφέρουν εκπαιδευτικά προγράμματα με σκοπό την απόκτηση ικανότητας σε τύπους, δίδεται έγκριση όταν εφαρμόζουν το JAR-FCL και η έγκριση δίνεται από αυτό το Κράτος Μέλος. Οι απαιτήσεις σχετικά με την έγκριση των TRTOs αναφέρονται στο Προσάρτημα 2 του JAR-FCL 1.055.

(2) Για τους TRTOs οι οποίοι εδρεύουν εκτός Κράτους Μέλους του JAA, η έγκριση δίνεται από το Κράτος το οποίο λαμβάνει την αίτηση, όταν εφαρμόζεται το JAR-FCL. Οι απαιτήσεις σχετικά με την έγκριση των TRTOs αναφέρονται στο Προσάρτημα 2 του JAR-FCL 1.055.

(γ) Οι φορείς που επιθυμούν να παρέχουν εκπαιδευτικά προγράμματα μόνο για την απόκτηση πτυχίου χειριστή ιδιωτικών αεροσκαφών (Private Pilot License PPL), οι οποίοι εδρεύουν σε χώρα Μέλους του JAA, υποβάλλουν σχετική αίτηση στην Αρχή (βλέπε JAR-FCL 1.125).

(δ) Οι οργανισμοί πτητικής εκπαίδευσης (FTOs) που εξειδικεύονται στη θεωρητική εκπαίδευση και εδρεύουν σε Κράτος Μέλος του JAA, εγκρίνονται από την Αρχή ως προς εκείνα τα μέρη του Προσαρτήματος 1 της JAR-FCL 1.055 που σχετίζονται με τα εξειδικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρέχουν οι εν λόγω οργανισμοί.

JAR-FCL 3.060

Περιορισμός των δικαιωμάτων των κατόχων πτυχίων ηλικίας 60 ετών και άνω

(α) Ηλικία 6064 ετών. Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή ο οποίος έχει συμπληρώσει το εξηκοστό έτος της ηλικίας του, δεν εκτελεί καθήκοντα χειριστή αεροπλάνου στο πλαίσιο εμπορικών αεροπορικών μεταφορών, εκτός εάν:

(1) Ασκεί καθήκοντα μέλους πληρώματος πλειόνων χειριστών και

(2) Επιπλέον είναι ο μόνος χειριστής του πληρώματος πτήσης, ο οποίος έχει συμπληρώσει το εξηκοστό έτος της ηλικίας του.

(β) Ηλικία 65 ετών. Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή ο οποίος έχει συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο έτος της ηλικίας του δεν εκτελεί καθήκοντα χειριστή αεροπλάνου στο πλαίσιο εμπορικών αεροπορικών μεταφορών.

(CZ) JAR-FCL 3.060

Περιορισμός των δικαιωμάτων των κατόχων πτυχίων ηλικίας 60 ετών και άνω (Δημοκρατία της Τσεχίας).

Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή ο οποίος έχει συμπληρώσει το εξηκοστό δεύτερο (62) έτος της ηλικίας του δεν εκτελεί καθήκοντα χειριστή αεροπλάνου στο πλαίσιο εμπορικών αεροπορικών μεταφορών.

(F) JAR-FCL 3.060

Περιορισμός των δικαιωμάτων των κατόχων πτυχίων ηλικίας 60 ετών και άνω (Γαλλία).

Ο κάτοχος πτυχίου χειριστή ο οποίος έχει συμπληρώσει το εξηκοστό (60) έτος της ηλικίας του δεν εκτελεί καθήκοντα χειριστή αεροπλάνου στο πλαίσιο εμπορικών αεροπορικών μεταφορών.

JAR -FCL 3.080

Τμήμα Αεροπορικής Ιατρικής (Aeromedical section - AMS)

(α) Δομή. Κάθε κράτοςμέλος του JAA πρέπει να περιλαμβάνει στην Αρχή του έναν ή περισσότερους ιατρούς με εμπειρία στην αεροπορική ιατρική. Οι γιατροί αυτοί πρέπει είτε να εργάζονται για την Αρχή είτε να είναι πλήρως εξουσιοδοτημένοι να ενεργούν εκ μέρους αυτής. Σε κάθε περίπτωση αυτοί απαρτίζουν Τμήμα Αεροπορικής Ιατρικής (AMS).

(β) Ιατρικό Απόρρητο. Το ιατρικό απόρρητο πρέπει να γίνεται σεβαστό σε όλες τις περιπτώσεις. Η Αρχή πρέπει να εξασφαλίζει ότι όλες οι προφορικές ή γραπτές αναφορές καθώς και οι ηλεκτρονικά αποθηκευμένες πληροφορίες πάνω σε ιατρικά θέματα κατόχων/αιτούντων πτυχίου παρέχονται στο AMS, έτσι ώστε να χρησιμοποιηθούν από την Αρχή για ολοκλήρωση του ιατρικού ελέγχου. Ο αιτών ή ο γιατρός του πρέπει να έχουν πρόσβαση σε όλα αυτά τα έγγραφα σύμφωνα με τους εθνικούς νόμους.

JAR-FCL 3.085

Κέντρα Αεροπορικής Ιατρικής (Aeromedical Centres - AMC)

Τα Κέντρα Αεροπορικής Ιατρικής (AMCs) πρέπει να διορίζονται και να εξουσιοδοτούνται, ή να επαναεξουσιοδοτούνται κατά την εκτίμηση της Αρχής για μία περίοδο που δεν ξεπερνά τα 3 χρόνια. Ένα AMC πρέπει:

(α) Να βρίσκεται μέσα στα εθνικά όρια του κράτους μέλους και να είναι προσαρτημένο ή συνδεδεμένο με ένα εξουσιοδοτημένο νοσοκομείο ή ιατρικό ίδρυμα.

(β) Να ασχολείται με την κλινική αεροπορική ιατρική και τις σχετιζόμενες δραστηριότητες.

(γ) Να διευθύνεται από έναν εξουσιοδοτημένο Ιατρό Εξεταστή (Authorised Medical Examiner AME), υπεύθυνο για τον συντονισμό των αποτελεσμάτων των εξετάσεων και την υπογραφή των ιατρικών ιστορικών και πιστοποιητικών. Ένα Κέντρο πρέπει να περιλαμβάνει στο προσωπικό του ιατρούς με προχωρημένη εκπαίδευση και εμπειρία στην αεροπορική ιατρική.

(δ) Να είναι εξοπλισμένο με ιατροτεχνικό εξοπλισμό για λεπτομερείς εξετάσεις αεροπορικής ιατρικής.

Η Αρχή καθορίζει τον απαιτούμενο αριθμό των AMCs.

JAR-FCL 3.090

Εξουσιοδοτημένοι Ιατροί Εξεταστές (Authorized Medical Examiners - AMEs)

(Βλέπε AMC -FCL 3.090)

(α) Διορισμός. Η Αρχή πρέπει να επιλέγει και να εξουσιοδοτεί Ιατροί Εξεταστές (AME), μέσα στα εθνικά όρια της, οι οποίοι έχουν τα απαραίτητα προσόντα και άδεια εξασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος. Οι ιατροί που είναι κάτοικοι κρατών τα οποία δεν είναι μέλη του JAA και οι οποίοι επιθυμούν να γίνουν AME για τους σκοπούς του JAR-FCL μπορούν να υποβάλλουν αίτηση προκειμένου να εξουσιοδοτηθούν από την Αρχή ενός κράτους μέλους του JAA. Οι AME αυτοί διενεργούν μόνο περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις για επανεπικύρωση / ανανέωση και αναφέρουν στην Αρχή του κράτους αυτού από την οποία και επιτηρούνται.

(β) Αριθμός και τοποθεσία εξεταστών. Η Αρχή πρέπει να καθορίσει τον αριθμό και τη τοποθεσία των εξεταστών που χρειάζονται, λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό και τη γεωγραφική κατανομή του πληθυσμού των χειριστών.

(γ) Πρόσβαση σε αρχεία. Ένας AME υπεύθυνος για το συντονισμό των αποτελεσμάτων των εξετάσεων και την υπογραφή των ιατρικών ιστορικών, πρέπει να έχει πρόσβαση σε κάθε προηγούμενο αρχείο αεροπορικής ιατρικής το οποίο υπάρχει στο AMS και σχετίζεται με τις εξετάσεις τις οποίες επιθυμεί να διενεργήσει ο AME.

(δ) Εκπαίδευση. Οι AME πρέπει να κατέχουν άδεια εξασκήσεως της ιατρικής επιστήμης και να έχουν εκπαιδευθεί σε θέματα αεροπορικής ιατρικής. Επίσης πρέπει να έχουν λάβει πρακτική εκπαίδευση και εμπειρία των συνθηκών στις οποίες οι κάτοχοι πτυχίων και ικανοτήτων εξασκούν τα καθήκοντά τους.

(1) Βασική εκπαίδευση στην Αεροπορική Ιατρική (βλέπε AMC -FCL 3.090)

(i) Βασική εκπαίδευση για ιατρούς υπεύθυνους για την ιατρική επιλογή και εποπτεία του ιπτάμενου προσωπικού τάξεως Β, πρέπει να περιλαμβάνει εξήντα (60) τουλάχιστον ώρες μαθημάτων, στις οποίες εμπεριέχεται πρακτική εξάσκηση (εξεταστικές τεχνικές).

(ii) Μία τελική εξέταση πρέπει να αποτελεί το τέλος της βασικής εκπαίδευσης. Στους επιτυχόντες υποψηφίους απονέμεται ένα πιστοποιητικό.

(iii) Η κατοχή ενός πιστοποιητικού βασικής εκπαίδευσης στην Αεροπορική ιατρική δεν νομιμοποιεί τον κάτοχο του για έγκριση ως AME από το AMS για διενέργεια εξετάσεων τάξεως Β.

(2) Προχωρημένη εκπαίδευση (Advanced Training) στην αεροπορική ιατρική

(i) Η εκπαίδευση στην αεροπορική ιατρική των ιατρών υπεύθυνων για την ιατρική εξέταση, τον έλεγχο και την εποπτεία ιπτάμενου προσωπικού τάξεως Α πρέπει να περιλαμβάνει εκατόν είκοσι (120) τουλάχιστον ώρες μαθημάτων (60 ώρες πλέον της βασικής εκπαίδευσης) και πρα-

κτικής εξάσκησης, συνδυασμοί εκπαίδευσης και επισκέψεων σε κέντρα αεροπορικής ιατρικής, σε κλινικές, ερευνητικά κέντρα, ATC, Εξομοιωτές, Αεροδρόμια και βιομηχανικές εγκαταστάσεις. Οι συνδυασμοί εκπαίδευσης και επισκέψεων μπορούν να κατανεμηθούν σε μία τριετία. Η βασική εκπαίδευση στην Αεροπορική ιατρική αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση εισόδου (βλέπε AMC FCL 3.090).

(ii) Το προχωρημένο αυτό πρόγραμμα εκπαίδευσης στην Αεροπορική Ιατρική πρέπει να ολοκληρώνεται με μία τελική εξέταση και την απονομή ενός πιστοποιητικού στους επιτυχόντες.

(iv) Η κατοχή ενός πιστοποιητικού προχωρημένης εκπαίδευσης στην Αεροπορική ιατρική δεν νομιμοποιεί τον κάτοχο του για έγκριση ως AME από το AMS για διενέργεια εξετάσεων τάξεως Α ή Β.

(3) Ανανεωτική εκπαίδευση (Refresher Training) στην αεροπορική ιατρική.

Κατά τη διάρκεια της περιόδου εξουσιοδότησης ενός AME απαιτείται η παρακολούθηση είκοσι (20) τουλάχιστον ωρών εγκεκριμένης ενημερωτικής εκπαίδευσης. Τουλάχιστον έξι (6) ώρες πρέπει να γίνονται υπό την άμεση εποπτεία του AMS. Επιστημονικές συναντήσεις, συνέδρια και εμπειρία σε θάλαμο διακυβέρνησης αεροσκάφους μπορούν να εγκριθούν από ένα AMS για το σκοπό αυτό, για ένα συγκεκριμένο αριθμό ωρών (βλέπε AMC FLC 3.090).

(ε) Εξουσιοδότηση. Ένας AME εξουσιοδοτείται για μία περίοδο τριών ετών το πολύ. Ο AME εξουσιοδοτείται για την εκτέλεση ιατρικών εξετάσεων για την τάξη Α ή την Β ή και για τις δύο κατά την εκτίμηση της Αρχής. Για να διατηρηθεί η ικανότητα και να ισχύει η εξουσιοδότηση ένας AME πρέπει να συμπληρώνει τουλάχιστον δέκα αεροπορικές ιατρικές εξετάσεις κάθε χρόνο. Για την επανεξουσιοδότηση ο AME πρέπει να συμπληρώνει έναν αριθμό αεροπορικών ιατρικών εξετάσεων αποδεκτό από το AMS και να έχει ακόμη λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση κατά την περίοδο της εξουσιοδότησης (βλέπε AMC FCL 3.090). Η εξουσιοδότηση καθίσταται άκυρη εφόσον ο AME φθάσει την ηλικία των 70 ετών.

(στ) Μεταβατικοί διακανονισμοί. Εξουσιοδοτημένοι Ιατρικοί Εξεταστές (AME) οι οποίοι διορίστηκαν πριν την 1η Ιουλίου 1999 πρέπει να παρακολουθήσουν εκπαίδευση σύμφωνα με τις απαιτήσεις και τις τεκμηριώσεις του παρόντος Κανονισμού αλλά μπορούν να συνεχίσουν κατά την εκτίμηση της Αρχής να εξασκούν τα προνόμια της εξουσιοδότησης αυτής χωρίς τη συμπλήρωση των JAR-FCL 3.090 (δ) (1) & (2).

JAR-FCL 3.095

Αεροπορικές ιατρικές εξετάσεις

(Βλέπε IEM FCL 3.095(α), (β) & (γ))

(α) Για πιστοποιητικά υγείας τάξεως Α. Οι αρχικές εξετάσεις για την απόκτηση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α πρέπει να εκτελούνται σε ένα AMC. Οι εξετάσεις επανεπικύρωσης και ανανέωσης μπορεί να μεταβιβαστούν σε ένα AME.

(β) Για πιστοποιητικά υγείας τάξεως Β. Αρχικές εξετάσεις, επανεπικυρώσεις και ανανεώσεις για πιστοποιητικά υγείας τάξεως Β πρέπει να πραγματοποιούνται σε ένα AMC ή ένα AME.

(γ) Ο αιτών συμπληρώνει την κατάλληλη αίτηση όπως περιγράφεται στο IEM FCL 3.095(c). Μετά τη συμπλήρωση των ιατρικών εξετάσεων ο AME υποβάλλει χωρίς καθυστέρηση στο AMS το πλήρες ιατρικό ιστορικό υπογεγραμμένο, για όλες τις εξετάσεις τάξεως Α ή Β, εκτός της περίπτωσης του AMC, όπου ο επικεφαλής (head) του AMC υπογράφει τα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων και τα πιστοποιητικά υγείας, σύμφωνα με τις επιμέρους εκτιμήσεις του ιατρικού προσωπικού του AMC.

(δ) Περιοδικές απαιτήσεις. Για μία σύνοψη των ειδικών εξετάσεων που απαιτούνται στην αρχική εξέταση για χορήγηση του πιστοποιητικού, στην επανεπικύρωση ή την περιοδική ανανέωση και στην λεπτομερή εξέταση επανεπικύρωσης και ανανέωσης βλέπε IEM FCL 3.095 (α) & (β).

JAR-FCL 3.100

Πιστοποιητικά Υγείας

(Βλέπε IEM FCL 3.100)

(α) Περιεχόμενο ενός πιστοποιητικού. Το πιστοποιητικό υγείας πρέπει να περιέχει τις ακόλουθες πληροφορίες:

(1) Αριθμό μητρώου (όπως ορίζεται από την Αρχή)

(2) Τάξη πιστοποιητικού

(3) Πλήρες όνομα

(4) Ημερομηνία γεννήσεως

(5) Εθνικότητα

(6) Ημερομηνία και τοποθεσία της αρχικής ιατρικής εξέτασης

(7) Ημερομηνία της τελευταίας λεπτομερούς ιατρικής εξέτασης

(8) Ημερομηνία τελευταίου ηλεκτροκαρδιογραφήματος

(9) Ημερομηνία τελευταίας μέτρησης ακουστικής οξύτητας

(10) Περιορισμούς, προϋποθέσεις ή/και ιδιαιτερότητες.

(11) Όνομα AME, αριθμό και υπογραφή

(12) Ημερομηνία γενικής εξέτασης

(13) Υπογραφή αιτούντος

(β) Αρχική έκδοση πιστοποιητικών υγείας. Τα αρχικά πιστοποιητικά υγείας τάξεως Α εκδίδονται από το AMS. Η έκδοση των αρχικών πιστοποιητικών υγείας τάξεως Β γίνεται από το AMS ή μπορεί να μεταβιβαστεί σ' ένα AMC ή AME.

(γ) Επανεπικύρωση και ανανέωση πιστοποιητικών υγείας. Τα πιστοποιητικά υγείας τάξεως Α ή Β κατηγορίας μπορούν να επανεκδίδονται από ένα AMS ή μπορεί να μεταβιβαστούν σ' ένα AMC ή AME.

(δ) Διάθεση ενός πιστοποιητικού

(1) Ένα πιστοποιητικό υγείας εκδίδεται εις διπλούν εάν είναι απαραίτητο και το ένα επιδίδεται στον εξεταζόμενο τη στιγμή της ολοκλήρωσης της εξέτασης και της αξιολόγησης ως υγιούς.

(2) Ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας το υποβάλλει στο AMS για περαιτέρω ενέργειες εάν αυτό κριθεί απαραίτητο (βλέπε IEM FCL 3.100)

(3) Ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας πρέπει να το παρουσιάσει στον AME κατά την επανεπικύρωση ή ανανέωση του πιστοποιητικού αυτού. (βλέπε IEM FCL 3.100)

(ε) Σχόλια, ιδιαιτερότητες, περιορισμοί ή αναστολή ενός πιστοποιητικού

(1) Όταν πραγματοποιηθεί μία επανεξέταση και επιτραπεί μία ιδιαιτερότητα σύμφωνα με την Παράγραφο JAR-FCL 3.125 το γεγονός αυτό αναφέρεται στο πιστοποιητικό υγείας (βλέπε IEM FCL 3.100) συμπληρωματικά των οποιονδήποτε προϋποθέσεων που μπορεί να απαιτούνται και πρέπει να εισαχθούν στο πτυχίο.

(2) Μετά την εξέταση ανανέωσης ενός πιστοποιητικού υγείας, το AMS μπορεί, για ιατρικούς λόγους πλήρως αιτιολογημένους και κοινοποιούμενους στον αιτούντα και

το AMC ή τον AME, να περιορίσει ή να αναστείλει το πιστοποιητικό υγείας που εκδόθηκε από το AMC τον AME.

(στ) Άρνηση χορήγησης πιστοποιητικού

(1) Ο αιτών, στον οποίο δίδεται αρνητική απάντηση για τη χορήγηση πιστοποιητικού υγείας, ενημερώνεται εγγράφως σύμφωνα με το IEM FCL 3.100 και του επισημαίνεται ότι έχει δικαίωμα να ζητήσει επανεξέταση της απόφασης αυτής από την Αρχή.

(2) Οι πληροφορίες που αφορούν την άρνηση αυτή συλλέγονται από την Αρχή μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες και κοινοποιούνται και στις άλλες Αρχές των κρατών μελών του JAA. Οι σχετικοί ιατρικοί λόγοι δε κοινοποιούνται χωρίς τη προηγούμενη συναίνεση του αιτούντος.

JAR-FCL 3.105

Χρονική διάρκεια ισχύος πιστοποιητικών υγείας
(Βλέπε Προσάρτημα 1 στο JAR-FCL 3.105)

(α) Διάρκεια ισχύος. Ένα πιστοποιητικό υγείας ισχύει από την ημερομηνία της αρχικής γενικής ιατρικής εξέτασης και για:

(1) Πιστοποιητικά υγείας τάξεως Α, δώδεκα (12) μήνες εκτός εάν ο κάτοχος του έχει υπερβεί το 40ο έτος της ηλικίας όποτε το διάστημα αυτό μειώνεται στους έξι (6) μήνες.

(2) Πιστοποιητικά υγείας τάξεως Β, εξήντα (60) μήνες μέχρι την ηλικία των 30 ετών, εικοσιτέσσερις (24) μήνες μέχρι την ηλικία των 50 ετών, δώδεκα (12) μήνες μέχρι την ηλικία των 65 ετών και ανά εξάμηνο για μεγαλύτερες ηλικίες.

(3) Η ημερομηνία λήξεως του πιστοποιητικού υγείας υπολογίζεται με βάση τις πληροφορίες που περιέχονται στα ανωτέρω (1) και (2).

(4) Παρά τα ως ανωτέρω (2) αναφερόμενα, ένα πιστοποιητικό υγείας το οποίο εκδίδεται πριν την ηλικία των 30 ετών δεν είναι έγκυρο για προνόμια Τάξεως Β μετά το 32 έτος της ηλικίας.

(β) Επανεπικύρωση (Revalidation). Εάν η επανεπικύρωση πραγματοποιείται μέχρι και 45 ημέρες πριν την ημερομηνία λήξης, η οποία υπολογίζεται σύμφωνα με τα ανωτέρω (α), η εγκυρότητα του νέου πιστοποιητικού παρατείνεται από την ημερομηνία λήξης του προηγούμενου πιστοποιητικού υγείας για την περίοδο που αναφέρεται στο (α)(1) ή (α)(2) ανάλογα με την Τάξη.

(γ) Ανανέωση. Εάν η ιατρική εξέταση δεν πραγματοποιείται μέσα στην ημερομηνία των 45 ημερών που αναφέρεται στο (β), η ημερομηνία λήξεως θα υπολογίζεται σύμφωνα με την υποπαράγραφο (α) με ισχύ από την ημερομηνία της επόμενης γενικής ιατρικής εξέτασης.

(δ) Προϋποθέσεις για επανεπικύρωση ή ανανέωση. Οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για την επανεπικύρωση ή την ανανέωση των πιστοποιητικών υγείας είναι οι ίδιες με αυτές για την αρχική έκδοση του πιστοποιητικού, εκτός εάν ρητά αναφέρεται διαφορετικά.

(ε) Μείωση της περιόδου εγκυρότητας. Η περίοδος εγκυρότητας ενός πιστοποιητικού υγείας μπορεί να μειωθεί από ένα AME σε συνεργασία με το AMS, αν υπάρχει κλινική ένδειξη.

(στ) Επιπλέον εξετάσεις. Όπου η Αρχή έχει λογικές αμφιβολίες σχετικά με το εάν συνεχίζει να είναι ικανός ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας, το AMS μπορεί να του ζητήσει να υποβληθεί σε περαιτέρω εξετάσεις, ελέγχους ή δοκιμασίες. Οι σχετικές εκθέσεις πρέπει να προωθηθούν στο AMS.

Βλέπε για περαιτέρω, Προσάρτημα 1 στο JAR-FCL 3.105.

JAR-FCL 3.110

Απαιτήσεις ιατρικών ελέγχων

(α) Ο αιτών την χορήγηση, ή ο κάτοχος, ενός πιστοποιητικού υγείας το οποίο εκδόθηκε σύμφωνα με τις απαιτήσεις του παρόντος Κανονισμού δεν πρέπει να πάσχει από:

(1) οποιαδήποτε ανωμαλία, συγγενή ή επίκτητη,

(2) οποιαδήποτε ενεργή, λανθάνουσα, οξεία ή χρόνια ανικανότητα,

(3) οποιαδήποτε πληγή, τραύμα ή επιπλοκή εγχείρισης, τέτοια που να μπορεί να συνεπάγεται ένα βαθμό λειτουργικής ανικανότητας, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή πτητική λειτουργία ενός αεροσκάφους ή την ασφαλή εκτέλεση των καθηκόντων του αιτούντος.

(β) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας το οποίο εκδόθηκε σύμφωνα με τον παρόντα Κανονισμό, δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε νόσο ή ανικανότητα, που μπορεί να τον καταστήσει αιφνιδίως ανίκανο να χειρισθεί το αεροσκάφος με ασφάλεια ή να εκτελέσει τα καθήκοντα του με ασφάλεια.

JAR-FCL 3.115

Χρήση φαρμάκων, ουσιών ή άλλης θεραπευτικής αγωγής

(α) Ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας που λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή με ή χωρίς ιατρική συνταγή ή ουσίες ή υπόκειται σε ιατρική, χειρουργική ή άλλη θεραπευτική αγωγή πρέπει να συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις του JAR -FCL 3.040. Επιπλέον οδηγίες δίδονται στο IEM FCL 3.040.

(β) Όλες οι διαδικασίες που απαιτούν τη χρήση γενικής ή επισκληριδίου αναισθησίας πρέπει να συνεπάγονται τη διακοπή υπηρεσίας για τουλάχιστον 48 ώρες.

(γ) Όλες οι διαδικασίες που απαιτούν τοπική ή περιφερική αναισθησία πρέπει να συνεπάγονται τη διακοπή υπηρεσίας για τουλάχιστον 12 ώρες.

JARFCL 3.120

Ευθύνες του αιτούντος

(α) Πληροφορίες που πρέπει να παρέχονται. Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας πρέπει να επιδεικνύει αποδεικτικό της ταυτότητάς τους, να συμπληρώνει και να υπογράφει στον AME μία δήλωση σχετικά με τα ιατρικά δεδομένα τα οποία αφορούν το προσωπικό, οικογενειακό και κληρονομικό ιστορικό τους.

Στην δήλωση αυτή πρέπει να αναφέρεται, μεταξύ άλλων, αν ο αιτών έχει υποβληθεί στο παρελθόν σε παρόμοια εξέταση και εάν αυτό συνέβη, ποίο το αποτέλεσμα. Ο αιτών ενημερώνεται από τον AME για τη σημασία που έχει να είναι η δήλωσή του όσο πιο πλήρης και ακριβής γίνεται.

(β) Ψευδείς πληροφορίες. Για κάθε δήλωση η οποία γίνεται με σκοπό να παραπλανήσει, πρέπει να γίνεται αναφορά στο AMS του Κράτους στο οποίο έχει υποβληθεί ή πρόκειται να υποβληθεί η αίτηση έκδοσης πτυχίου. Όταν το AMS λάβει γνώση πρέπει να ενεργήσει όπως αυτό κρίνει αναγκαίο, περιλαμβανομένης και της ενημέρωσης άλλων Αρχών του JAA (βλέπε JAR-FCL 3.080 (β) Ιατρικό Απόρρητο).

JAR-FCL 3.125

Ιδιαιτερότητα και πολιτική αναθεώρησης

(α) Αναθεώρηση AMS. Εάν οι ιατρικές προϋποθέσεις που περιγράφονται στον παρόντα Κανονισμό για ένα συ-

γκεκριμένο πτυχίο δεν πληρούνται πλήρως από έναν αιτούντα, το σχετικό πιστοποιητικό υγείας δεν πρέπει να εκδίδεται, να επανεπικυρώνεται ή να ανανεώνεται από το AMC ή τον AME αλλά η απόφαση αυτή πρέπει να επαφίεται στην Αρχή. Όπου στον παρόντα Κανονισμό παρέχεται διακριτική ευχέρεια για να χαρακτηρισθεί ένα άτομο ως ικανό, η οποία εκφράζεται με της λέξεις "μπορεί" ή "δύναται", τότε μία Ιδιαιτερότητα που αφορά το άτομο αυτό μπορεί να εκδοθεί μόνο από την Αρχή. Το AMS μπορεί να εκδώσει, να επανεπικυρώσει ή να ανανεώσει ένα πιστοποιητικό υγείας αφού λάβει υπόψη του στον βαθμό που απαιτείται τον κανονισμό, τους αποδεκτους τρόπους εφαρμογής (acceptable means of compliance) και το καθοδηγητικό υλικό (guidance material) καθώς και:

(1) την πάθηση σε σχέση με το περιβάλλον της πτήσεως,

(2) την ικανότητα, δεξιοτεχνία και εμπειρία του αιτούντος στο ανάλογο περιβάλλον πτητικής λειτουργίας.

(3) μία ιατρική πτητική δοκιμασία, εάν θεωρηθεί απαραίτητο και

(4) τον κανονισμό για την εφαρμογή οποιωνδήποτε περιορισμών, προϋποθέσεων ή ιδιαιτεροτήτων στο πιστοποιητικό υγείας και στο πτυχίο.

Στην περίπτωση που για την έκδοση ενός πιστοποιητικού υγείας απαιτούνται περισσότεροι από ένας περιορισμοί, προϋποθέσεις ή ιδιαιτερότητες, οι πρόσθετες επενέργειες και αλληλεπιδράσεις στην ασφάλεια των πτήσεων πρέπει να εκτιμηθούν από το AMS, πριν από την έκδοση του Πιστοποιητικού.

(β) Δευτεροβάθμια αναθεώρηση. Κάθε Αρχή πρέπει να καθιερώσει μία διαδικασία δευτεροβάθμιας αναθεώρησης, με ανεξάρτητους ιατρικούς συμβούλους, οι οποίοι έχουν εμπειρία στην αεροπορική ιατρική, προκειμένου να μελετούν και να εκτιμούν αμφίβολες περιπτώσεις.

Προσάρτημα 1 στο JAR-FCL 3.105
Ισχύς των πιστοποιητικών υγείας
(Βλέπε JAR-FCL 3.105)
1 Τάξης Α
(α) Εφόσον δεν υπάρχουν άλλες καταστάσεις οι οποίες αναφέρονται στα JARs, ένα πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α ισχύει για όσο καιρό:
(i) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 12 μηνών.
(ii) η τελευταία λεπτομερής αεροϊατρική εξέταση (ή η αρχική εξέταση) πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 60 μηνών.
Προκειμένου για τις ηλικίες των 40 μέχρι και των 64 ετών, συμπεριλαμβανομένων:
(iii) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 6 μηνών.
(iv) η τελευταία λεπτομερής αεροϊατρική εξέταση (ή η αρχική εξέταση) πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 μηνών.
(β) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για περισσότερο από 5 έτη, η ανανέωση απαιτεί μία αρχική ή λεπτομερή, κατά την κρίση του AMS, αεροϊατρική εξέταση, που πραγματοποιείται σε ένα AMC, το οποίο έχει λάβει τον ιατρικό φάκελο του εξεταζόμενου. (Το Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα μπορεί να παραλειφθεί εκτός εάν ενδείκνυται κλινικά)
(γ) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για περισσότερο από 2 έτη, η ανανέωση του απαιτεί τις προβλεπόμενες συνήθεις ή λεπτομερείς εξετάσεις που πραγματοποιούνται σε ένα AMC το οποίο έχει λάβει τον ιατρικό του φάκελο ή από ένα AME, κατά την κρίση του AMS, υπό τον όρο ότι τα αρχεία των ιατρικών εξετάσεων για πτυχία πληρώματος πτήσης θα διατίθενται στους ιατρούς εξεταστές.
(δ) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για περισσότερο από 90 ημέρες αλλά λιγότερο από 2 έτη, η ανανέωση του απαιτεί τις προβλεπόμενες συνήθεις ή λεπτομερείς εξετάσεις οι οποίες πραγματοποιούνται σε ένα AMC, ή από ένα AME κατά την κρίση του AMS.
(ε) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για λιγότερο από 90 ημέρες, η ανανέωση του απαιτεί τις προβλεπόμενες συνήθεις ή λεπτομερείς εξετάσεις.
2 Τάξης Β
(α) Εφόσον δεν υπάρχουν άλλες καταστάσεις οι οποίες αναφέρονται στα JARs, ένα πιστοποιητικό υγείας τάξης Β ισχύει για όσο χρονικό διάστημα:
Πριν τη συμπλήρωση των 30 ετών στην ηλικία του κατόχου:
(i) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 60 μηνών.
Προκειμένου για τις ηλικίες των 30 μέχρι και 49 ετών συμπεριλαμβανομένων:
(ii) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 24 μηνών.
Για τις ηλικίες των 50 μέχρι και 64 ετών συμπεριλαμβανομένων:
(iii) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 12 μηνών.
Για τις ηλικίες άνω των 65 ετών:
(iv) η τελευταία αεροϊατρική εξέταση πραγματοποιήθηκε εντός των τελευταίων 6 μηνών.
(β) Εάν το πτυχίο περιλαμβάνει την ικανότητα πτήσης αεροσκάφους με όργανα, πρέπει να έχει γίνει τονική ακοομετρία (pure tone audiometry) μέσα στους τελευταίους 60 μήνες εφόσον ο κάτοχος της άδειας είναι 39 ετών ή νεώτερος και μέσα στους τελευταίους 24 μήνες εφόσον ο κάτοχος είναι 40 ετών ή μεγαλύτερος.
(γ) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για περισσότερο από 5 έτη, η ανανέωση απαιτεί μία αρχική αεροϊατρική εξέταση. Πριν την εξέταση παραδίδεται ο ιατρικός φάκελος του κατόχου στον AME.
(δ) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για περισσότερο από 1 έτος, η ανανέωση απαιτεί τη διεξαγωγή των προβλεπόμενων εξετάσεων. Πριν την εξέταση παραδίδεται ο ιατρικός φάκελος του κατόχου στον AME.
(ε) Εάν το πιστοποιητικό υγείας έχει λήξει για λιγότερο από 1 έτος, η ανανέωση απαιτεί τη διεξαγωγή των προβλεπόμενων εξετάσεων.
Στις περιπτώσεις 1(α) και 2(α) και (β) παραπάνω η χρονική διάρκεια μπορεί να παραταθεί κατά 45 ημέρες όπως αναφέρεται στο 3.105(β). Οποτεδήποτε χρησιμοποιείται ο όρος μήνας, εννοείται ημερολογιακός μήνας.
Μία λεπτομερής αεροϊατρική εξέταση πρέπει πάντοτε να θεωρείται ότι περιλαμβάνει τη συνήθη αεροϊατρική εξέταση και ως εκ τούτου να υπολογίζεται τόσο ως συνήθης περιοδική όσο και ως λεπτομερής εξέταση.

ΤΜΗΜΑ Β

ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΤΑΞΕΩΣ Α

JAR-FCL 3.130

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Εξέταση

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία του καρδιαγγειακού συστήματος, συγγενή ή επίκτητη, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το σχετικό πτυχίο.

(β) Ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας 12 απαγωγών και με σχετική διάγνωση απαιτείται στην εξέταση για την πρώτη έκδοση ενός πιστοποιητικού υγείας, μετά κάθε 5 έτη μέχρι την ηλικία των 30 ετών, κάθε 2 έτη μέχρι την ηλικία των 40 ετών, σε ετήσια βάση μέχρι την ηλικία των 50 και κάθε 6 μήνες μετέπειτα καθώς και όποτε υπάρχουν κλινικές ενδείξεις.

(γ) Ηλεκτροκαρδιογραφική δοκιμασία κοπώσεως απαιτείται μόνο όταν υπάρχουν κλινικές ενδείξεις σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(δ) Η εκτίμηση τόσο του ηλεκτροκαρδιογραφήματος ηρεμίας όσο και αυτού της κοπώσεως πρέπει πραγματοποιείται από ιατρούς εξειδικευμένους και εγκεκριμένους από το AMS.

(ε) Στην εξέταση για αρχική χορήγησης πιστοποιητικού υγείας καθώς και στην πρώτη εξέταση μετά την ηλικία των 40 ετών απαιτείται ο προσδιορισμός λιπιδίων ορού / πλάσματος, περιλαμβανομένης της χοληστερόλης, για να διευκολυνθεί ο υπολογισμός του κινδύνου αγγειακής νόσου (βλέπε παράγραφος 2 Προσάρτημα 1 στο Τμήμα Β).

(στ) Κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξης Α κατά τη πρώτη ιατρική εξέταση για ανανέωση ή επαναεπικύρωση μετά το 65 έτος πρέπει να εξετασθεί από AMC ή κατά την κρίση του AMS από καρδιολόγο εγκεκριμένο από αυτό.

JAR-FCL 3.135

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Αρτηριακή Πίεση

(α) Η αρτηριακή πίεση πρέπει να καταγράφεται με τη τεχνική που περιγράφεται στην παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(β) Όταν η αρτηριακή πίεση ξεπερνά σε σταθερή βάση τα 160mmHg η συστολική ή/και τα 95mmHg η διαστολική με ή χωρίς θεραπεία, ο αιτών πρέπει να κρίνεται ακατάλληλος.

(γ) Η θεραπεία για τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης πρέπει να είναι συμβατή με την ασφαλή εξάσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο για το οποίο γίνεται η αίτηση (αιτήσεις) (βλέπε παράγραφο 4 Προσάρτημα 1 στο Κεφάλαιο Β). Η έναρξη της φαρμακευτικής θεραπείας απαιτεί μία περίοδο προσωρινής αναστολής του πιστοποιητικού υγείας για να επιβεβαιωθεί η απουσία σημαντικών παρενεργειών.

(δ) Αιτούντες με συμπτωματική υπόταση κρίνονται ως ακατάλληλοι.

JAR-FCL 3.140

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Στεφανιαία Νόσος

(α) Αν υπάρχει υποψία ότι ο αιτών πάσχει από στεφανιαία νόσο πρέπει να γίνεται διερεύνηση. Αιτούντες με ασυμπτωματική, μικρού βαθμού στεφανιαία νόσο μπορεί να θεωρηθούν ως ικανοί από το AMS εφόσον τηρούνται οι απαιτήσεις της παραγράφου 5 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(β) Αιτούντες με συμπτωματική στεφανιαία νόσο κρίνονται ως ακατάλληλοι.

(γ) Αιτούντες για αρχική χορήγηση πιστοποιητικού υγείας μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου κρίνονται ως ακατάλληλοι. Αιτούντες για ανανέωση ή επανεπικύρωση πιστοποιητικού υγείας μπορεί να κριθούν ως κατάλληλοι από το AMS, εφόσον τηρούνται οι απαιτήσεις της παραγράφου 6 Προσάρτημα 1 του Τμήματος Β.

(δ) Αιτούντες για αρχική χορήγηση πιστοποιητικού υγείας μετά από εγχείριση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης ή από αγγειοπλαστική κρίνονται ως ακατάλληλοι. Αιτούντες για ανανέωση ή επανεπικύρωση πιστοποιητικού υγείας μπορεί να κριθούν ως κατάλληλοι από το AMS εφόσον τηρούνται οι απαιτήσεις της παραγράφου 7 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

JAR-FCL 3.145

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Διαταραχές Ρυθμού Αγωγής

(α) Αιτούντες με σημαντικές υπερκοιλιακές αρρυθμίες, συμπεριλαμβανομένης και της δυσλειτουργίας του φλεβόκομβου, είτε παροξυσμικές είτε μόνιμες, κρίνονται ως μη ικανοί. Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS αν πληροί τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(β) Αιτούντες με ασυμπτωματική φλεβοκομβική βραδυκαρδία ή φλεβοκομβική ταχυκαρδία μπορεί να κριθούν ως ικανοί εφόσον δεν υπάρχει υποκείμενη ανωμαλία.

(γ) Αιτούντες με μεμονωμένες μονόμορφες κολπικές ή κοιλιακές έκτακτες συστολές, χωρίς συμπτώματα, δεν είναι αναγκαίο να κριθούν ως ακατάλληλοι. Συχνές ή σύμπλοκες μορφές χρήζουν πλήρους καρδιολογικής εκτίμησης, σύμφωνα με την παράγραφο 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(δ) Αιτούντες με ατελή αποκλεισμό σκέλους ή σταθερή απόκλιση του ηλεκτρικού άξονα προς τα αριστερά χωρίς καμία άλλη ανωμαλία μπορεί να κριθούν ικανοί.

(ε) Αιτούντες με πλήρη αποκλεισμό δεξιού ή αριστερού σκέλους χρήζουν καρδιολογικής εκτίμησης κατά την αρχική εξέταση και στη συνέχεια σύμφωνα με την παράγραφο 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(στ) Αιτούντες με ταχυκαρδία με ευρέα ή στενά QRS συμπλέγματα στο ηλεκτροκαρδιογραφημα κρίνονται ακατάλληλοι. Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS εαν πληροί τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(ζ) Αιτούντες με ενδοκαρδιακό βηματοδότη κρίνονται ακατάλληλοι. Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS εάν πληροί τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

JAR-FCL 3.150

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ - ΓΕΝΙΚΑ

(α) Αιτούντες με περιφερική αγγειακή νόσο πριν ή μετά τη χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Αν δεν υπάρχει σημαντικό λειτουργική διαταραχή, ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 5 και 6 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(β) Αιτούντες με ανευρύσματα της θωρακικής ή της κοιλιακής αορτής, πριν ή μετά τη χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Σε αιτούντες με ανευρύσματα της κοιλιακής αορτής περιφερικότερα της έκφυσης των νεφρικών αρτηριών (infrarenal abdominal aorta) μπορεί να-

δοθεί πιστοποιητικό υγείας από το AMS σε περιπτώσεις ανανέωσης ή επανεπικύρωσης, που υπόκειται στις διατάξεις της παραγράφου 9 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(γ) Αιτούντες με σημαντική βλάβη σε οποιαδήποτε από τις καρδιακές βαλβίδες κρίνονται ως ακατάλληλοι.

(1) Αιτούντες με μικρού βαθμού ανωμαλίες των καρδιακών βαλβίδων μπορούν να κρίνονται ικανοί από το AMS μετά από καρδιολογική εκτίμηση, σύμφωνα με τις παραγράφους 10(α) και (β) του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(2) Αιτούντες που έχουν υποβληθεί σε αντικατάσταση / επιδιόρθωση καρδιακής βαλβίδας κρίνονται ακατάλληλοι. Χορήγηση καταλληλότητας μπορεί να εξετασθεί από το AMS σύμφωνα με την παράγραφο 10(γ) του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(δ) Η συστηματική αντιπηκτική θεραπεία αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Μετά το τέλος της θεραπείας περιορισμένης διάρκειας, οι αιτούντες μπορούν να θεωρηθούν ικανοί από το AMS σύμφωνα με την παράγραφο 11 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(ε) Αιτούντες με οποιαδήποτε ανωμαλία στο περικάρδιο, το μυοκάρδιο ή το ενδοκάρδιο που δεν περιλαμβάνεται στις προηγούμενες παραγράφους κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες μετά την πλήρη αποδρομή και μετά από καρδιολογική εκτίμηση, σύμφωνα με την παράγραφο 12 Προσάρτημα 1 του Τμήματος Β μπορούν να κριθούν κατάλληλοι από το AMS.

(στ) Αιτούντες με συγγενή καρδιοπάθεια, πριν ή μετά τη διορθωτική χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες με μικρού βαθμού ανωμαλίες μπορεί να κριθούν ως ικανοί από το AMS μετά από καρδιολογική εκτίμηση, σύμφωνα με την παράγραφο 13 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

(ζ) Μεταμόσχευση καρδιάς ή καρδιάςπνευμόνων είναι αίτιο ακαταλληλότητας.

(η) Αιτούντες με ιστορικό επανειλημμένων συγκοπικών επεισοδίων που αποδίδονται σε παρασυμπαθητικοτονία κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες με ιστορικό που υποδηλώνει το παραπάνω μπορεί να κριθούν ως ικανοί από το AMS, αν υπόκεινται στις διατάξεις της παραγράφου 14 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Β.

JAR-FCL 3.155

Αναπνευστικό Σύστημα - Γενικά

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος ενός πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία του αναπνευστικού συστήματος, συγγενή ή επίκτητη, η οποία είναι πιθανό να επηρεάζει στην ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτείται.

(β) Απαιτείται οπίσθιοπρόσθια (ΟΠ) ακτινογραφία θώρακος κατά την αρχική εξέταση. Μπορεί να απαιτηθεί και στην εξέταση ανανέωσης όπου ενδείκνυται για κλινικούς ή επιδημιολογικούς λόγους.

(γ) Οι λειτουργικές δοκιμασίες των πνευμόνων (βλέπε παράγραφο 1του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Β) είναι απαραίτητες κατά την αρχική εκτίμηση. Μία δοκιμασία μέγιστης αναπνευστικής ροής (peak flow) πρέπει να πραγματοποιείται κατά την πρώτη επαναεπικύρωση ή ανανέωση μετά την ηλικία των 30 ετών και ανά πενταετία μέχρι την ηλικία των 40, κατόπιν πρέπει να ελέγχεται ανά 4 έτη και όποτε ενδείκνυται κλινικά. Αιτούντες με σημαντική έκπτωση της λειτουργικότητας των πνευμόνων (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Β) κρίνονται ακατάλληλοι.

JAR-FCL 3.160

Αναπνευστικό Σύστημα - Διαταραχές

(α) Αιτούντες με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κρίνονται ακατάλληλοι.

(β) Αιτούντες με αντιδραστική νόσο των αναπνευστικών οδών (βρογχικό άσθμα) η οποία απαιτεί θεραπεία πρέπει να ελέγχονται σύμφωνα με τα κριτήρια της παραγράφου 2 Προσάρτημα 2 του Τμήματος Β.

(γ) Αιτούντες με ενεργείς φλεγμονώδεις νόσους του αναπνευστικού συστήματος κρίνονται ως προσωρινά ακατάλληλοι.

(δ) Αιτούντες με ενεργό σαρκοείδωση κρίνονται ακατάλληλοι. (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Β).

(ε) Αιτούντες με αυτόματο πνευμοθώρακα κρίνονται ακατάλληλοι, μέχρι να γίνει μία ολοκληρωμένη εκτίμηση σύμφωνα με την παράγραφο 4 Προσάρτημα 2 του Τμήματος Β.

(στ) Αιτούντες οι οποίοι χρήζουν μείζονος χειρουργικής επέμβασης στο θώρακα κρίνονται ακατάλληλοι για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών μετά την επέμβαση και για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται ότι η επίδραση της επέμβασης μπορεί να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο για το οποίο αιτούνται (βλέπε παράγραφο 5 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Β).

(ζ) Αιτούντες με μη ικανοποιητικά αντιμετωπιζόμενο σύνδρομο υπνικής άπνοιας κρίνονται ακατάλληλοι.

JAR-FCL 3.165

Γαστρεντερικό Σύστημα - Γενικά

Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή ανατομική νόσο του γαστρεντερικού συστήματος ή των εξαρτημάτων του, η οποία πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτείται.

JAR-FCL 3.170

Γαστρεντερικό Σύστημα - Διαταραχές

(α) Αιτούντες με υποτροπιάζουσες δυσπεπτικές διαταραχές οι οποίες χρήζουν θεραπείας ή με παγκρεατίτιδα κρίνονται ακατάλληλοι μέχρι να διενεργηθεί ο κατάλληλος έλεγχος σύμφωνα με τη παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 3 του Τμήματος Β.

(β) Αιτούντες με ασυμπτωματικούς χολόλιθους ως τυχαίο εύρημα κρίνονται σύμφωνα με την παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 3 του Τμήματος Β.

(γ) Αιτούντες με κλινικώς διαγνωσμένη ή με ιστορικό χρόνιας φλεγμονώδους νόσου του εντέρου, κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 3 του Τμήματος Β).

(δ) Οι αιτούντες δεν πρέπει να πάσχουν από τέτοιες κήλες που θα μπορούσαν να δώσουν συμπτώματα τα οποία μπορεί να προκαλέσουν αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων τους.

(ε) Αιτούντες με επιπλοκή νόσου ή χειρουργικής επέμβασης σε οποιοδήποτε σημείο του πεπτικού σωλήνα ή των εξαρτημάτων του, η οποία πιθανολογείται ότι μπορεί να προκαλέσει αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων τους κατά τη διάρκεια της πτήσης και ειδικότερα κάθε απόφραξη λόγω στένωσης ή συμπίεσης, κρίνονται ακατάλληλοι.

(στ) Αιτών που έχει υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση του πεπτικού σωλήνα ή των εξαρτημάτων του, η οποία περιλαμβάνει μερική ή ολική εκτομή ή αναστόμωση (diversion) οποιουδήποτε εξ αυτών των οργάνων, κρίνεται ως ακατάλληλος για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών ή ως τη στιγμή που οι επιπλοκές της επέμβασης πιθανολογείται ότι δεν θα επηρεάσουν την ασφαλή εξάσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτήθηκε (βλέπε παράγραφο 4, Προσάρτημα 3 του Τμήματος Β).

JAR-FCL 3.175

Μεταβολικές, Διατροφικές και Ενδοκρινολογικές Νόσοι.

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή ανατομική μεταβολική, διατροφική ή ενδοκρινολογική νόσο η οποία πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτήθηκε.

(β) Αιτούντες με μεταβολικές, διατροφικές ή ενδοκρινολογικές δυσλειτουργίες μπορεί να κριθούν ικανοί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 4 του Τμήματος Β.

(γ) Αιτούντες που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη μπορούν να κριθούν ικανοί μόνο σύμφωνα με τις παραγράφους 2 και 3 του Προσαρτήματος 4 του Τμήματος Β.

(δ) Αιτούντες με σακχαρώδη διαβήτη που ρυθμίζεται με ινσουλίνη κρίνονται ακατάλληλοι.

(ε) Αιτούντες με υπερβολική παχυσαρκία κρίνονται ακατάλληλοι. (Βλέπε JAR-FCL 3.200)

JAR-FCL 3.180

Αιματολογία

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε αιματολογική νόσο η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτήθηκε.

(β) Η αιμοσφαιρίνη πρέπει να ελέγχεται σε κάθε ιατρική εξέταση και περιπτώσεις σοβαρού βαθμού αναιμίας με αιματοκρίτη μικρότερο του 32% συνεπάγεται ακαταλληλότητα (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β).

(γ) Αιτούντες που πάσχουν από δρεπανοκυτταρική αναιμία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β).

(δ) Αιτούντες με σημαντικού βαθμού λεμφαδενική διόγκωση τοπική ή γενικευμένη σε έδαφος αιματολογικής νόσου κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β).

(ε) Αιτούντες με οξεία λευχαιμία κρίνονται ακατάλληλοι. Ασθενείς σε εγκατεστημένη ύφεση μπορεί να κριθούν κατάλληλοι από το AMS. Όσοι υποβάλλουν για πρώτη φορά αίτηση και πάσχουν από χρόνιες λευχαιμίες κρίνονται ακατάλληλοι. Για έκδοση πιστοποιητικού βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β.

(στ) Αιτούντες με σημαντική σπληνομεγαλία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β).

(ζ) Αιτούντες με σημαντικού βαθμού πολυκυτταραιμία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 5 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Β).

(η) Αιτούντες με διαταραχές πηκτικότητας κρίνομαι ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 6 Προσάρτημα 5 του Τμήματος Β).

JAR-FCL 3.185

Ουροποιητικό Σύστημα

(α) Αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή οργανική νόσο του ουροποιητικού συστήματος ή των εξαρτημάτων του η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο που αιτείται.

(β) Αιτών ο οποίος παρουσιάζει οποιοδήποτε σημείο οργανικής νεφρικής νόσου κρίνεται ακατάλληλος. Η ανάλυση ούρων αποτελεί μέρος κάθε ιατρικής εξέτασης. Τα ούρα δεν πρέπει να περιέχουν παθολογικά στοιχεία τα οποία θεωρούνται ως έχοντα κλινική σημασία. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε νόσους οι οποίες επηρεάζουν τις ουροποιητικές οδούς καθώς και τα γεννητικά όργανα (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Β).

(γ) Αιτών με λίθους στο ουροποιητικό σύστημα κρίνεται ακατάλληλος (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Β).

(δ) Αιτών με οποιαδήποτε επιπλοκή νόσου ή χειρουργικής επέμβασης στα νεφρά και το ουροποιητικό σύστημα η οποία είναι πιθανό να προκαλεί αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων του και ειδικότερα αιτών με οποιαδήποτε απόφραξη λόγω στένωσης ή συμπίεσης, κρίνεται ακατάλληλος. Αιτών με αντιρροπούμενη νεφρεκτομή χωρίς υπέρταση ή ουραιμία μπορεί να κριθεί ικανός (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Β).

(ε) Αιτών ο οποίος υποβλήθηκε σε μείζονα χειρουργική επέμβαση της ουροποιητικής οδού ή του ουροποιητικού συστήματος που περιλαμβάνει ολική ή μερική εκτομή ή αναστόμωση οιουδήποτε εκ των οργάνων κρίνεται ακατάλληλος για τουλάχιστον τρεις μήνες και μέχρι τη στιγμή που οι επιπλοκές της επέμβασης δεν πιθανολογείται πλέον ότι θα προκαλέσουν αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων του κατά τη διάρκεια της πτήσης (βλέπε παραγράφους 3 και 4 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Β).

JAR-FCL 3.190

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Νόσοι και άλλες Λοιμώξεις

(α) Αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να έχει ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση κάποιας σεξουαλικά μεταδιδόμενης νόσου ή άλλης νόσου η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο του.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή (βλέπε Προσάρτημα 7 αυτού του Τμήματος) πρέπει να δίνεται στο ιστορικό ή σε κλινικά σημεία ενδεικτικά για:

(1) Θετικό τεστ HIV, ή
(2) Διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος, ή
(3) Λοιμώδη ηπατίτιδα (infectious hepatitis), ή
(4) Σύφιλη.

JAR-FCL 3.195

Γυναικολογία και Μαιευτική

(α) Η αιτούσα την χορήγηση ή η κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από κάποια λειτουργική ή οργανική μαιευτική ή γυναικολογική κατάσταση η οποία πιθανόν να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο της.

(β) Αιτούσα με ιστορικό σοβαρών διαταραχών της εμμήνου ρήσης που δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία κρίνεται ακατάλληλη.

(γ) Η εγκυμοσύνη συνεπάγεται ακαταλληλότητα. Εάν η

μαιευτική εξέταση διαπιστώσει μία τελείως φυσιολογική εγκυμοσύνη, η αιτούσα μπορεί να κριθεί ως κατάλληλη μέχρι το τέλος της 26ης εβδομάδας της κύησης, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 8 του Τμήματος Β. Τα δικαιώματα που απορρέουν από το πτυχίο μπορούν να ασκηθούν ύστερα από επιβεβαίωση πλήρους αποκατάστασης μετά τη λοχεία (confinement) ή το τερματισμό της κύησης.

(δ) Αιτούσα η οποία έχει υποβληθεί σε μείζονα γυναικολογική επέμβαση κρίνεται ακατάλληλη για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών και μέχρι τη στιγμή που τα αποτελέσματα της επέμβασης δεν θα πιθανολογείται ότι είναι δυνατόν να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο της (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 8 του Τμήματος Β).

JAR-FCL 3.200

Μυοσκελετικές απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία των οστών, των αρθρώσεων, των μυών και των τενόντων, συγγενή ή επίκτητη η οποία πιθανόν να επηρεάσει στην ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο του.

(β) Ο αιτών πρέπει να έχει ικανοποιητικό ύψος σε καθιστή θέση, μήκος χεριών και ποδιών καθώς και μυϊκή δύναμη για την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο του (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 9 του Τμήματος Β).

(γ) Ο αιτών πρέπει να έχει ικανοποιητική λειτουργική χρήση του μυοσκελετικού συστήματος. Αιτούντες με σημαντικές επιπλοκές από νόσο, τραυματισμό ή με συγγενή ανωμαλία των οστών, των αρθρώσεων, των μυών ή των τενόντων με ή χωρίς χειρουργική επέμβαση κρίνονται σύμφωνα με τις παραγράφους 1, 2 και 3 του Προσαρτήματος 9 του Τμήματος Β.

JAR-FCL 3.205

Ψυχιατρικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει βέβαιο ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση οποιασδήποτε ψυχιατρικής νόσου ή ανικανότητας (disability), κατάστασης (condition) ή διαταραχής (disorder) οξείας ή χρόνιας, συγγενούς ή επίκτητης, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα ακόλουθα (βλέπε Προσάρτημα 10 του Τμήματος Β):

(1) Ψυχιατρικά συμπτώματα,

(2) Διαταραχές διάθεσης,

(3) Διαταραχές προσωπικότητας, ιδιαίτερα εάν είναι αρκετά σοβαρές ώστε να έχουν οδηγήσει σε έκδηλες ενέργειες,

(4) Διανοητικές ανωμαλίες και νευρώσεις,

(5) Αλκοολισμός και

(6) Χρήση ή κατάχρηση ψυχοτρόπων φαρμάκων ή άλλων

JAR-FCL 3.210

Νευρολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει βέβαιο ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση οποιασδήποτε νευρολογικής κατάστασης η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα ακόλουθα (βλέπε Προσάρτημα 11 του Τμήματος Β):

(1) Προϊούσα νόσος του νευρικού συστήματος,

(2) Επιληψία και άλλες διαταραχές που επιφέρουν σπασμούς,

(3) Καταστάσεις με προδιάθεση για εγκεφαλικής δυσλειτουργίας,

(4) Διαταραχή ή απώλεια συνειδήσεως,

(5) Κρανιοεγκεφαλική κάκωση

(γ) Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα απαιτείται κατά την αρχική εξέταση (βλέπε Προσάρτημα 11 του Τμήματος Β) και όταν ενδείκνυται από το ιστορικό του αιτούντος ή βάσει κλινικών στοιχείων.

JAR-FCL 3.215

Οφθαλμολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει οποιαδήποτε ανωμαλία στη λειτουργία των οφθαλμών ή των εξαρτημάτων τους ή οποιαδήποτε ενεργό παθολογική κατάσταση, συγγενή ή επίκτητη, οξεία ή χρόνια, ή οποιαδήποτε επιπλοκή από οφθαλμική χειρουργική επέμβαση (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 12 του Τμήματος Β) ή τραύμα, τα οποία είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο.

(β) Λεπτομερής οφθαλμολογική εξέταση είναι απαραίτητη κατά την αρχική ιατρική εξέταση (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 12 του Τμήματος Β).

(γ) Η συνήθης οφθαλμολογική εξέταση πρέπει να αποτελεί μέρος όλων των εξετάσεων επανεπικύρωσης και ανανέωσης (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος του Τμήματος Β).

(δ) Λεπτομερής οφθαλμολογική εξέταση σε συνδυασμό με τις εξετάσεις επανεπικύρωσης και ανανέωσης (λεπτομερείς εξετάσεις βλέπε παράγραφο 4 Προσάρτημα 12 του Τμήματος Β) απαιτείται στα ακόλουθα διαστήματα:

(1) Μία φορά κάθε πέντε χρόνια μέχρι την ηλικία των 40 ετών,

(2) Έκτοτε μία φορά κάθε δύο χρόνια.

JAR-FCL 3.220

Απαιτήσεις για την όραση

(α) Οπτική οξύτητα στη μακρινή απόσταση. Η οπτική οξύτητα μακριά, με ή χωρίς διόρθωση, πρέπει να είναι 6/9 ή καλύτερη για κάθε μάτι χωριστά και η διόφθαλμη οπτική οξύτητα πρέπει να είναι 6/6 ή καλύτερη (βλέπε JAR-FCL 3.220(θ) παρακάτω). Δεν τίθενται όρια για τη μη διορθωμένη οπτική οξύτητα.

(β) Διαθλαστικό σφάλμα. Ως διαθλαστικό σφάλμα ορίζεται η απόκλιση από την εμμετρωπία και εκφράζεται σε διοπτρίες στον πιο αμμετρωπικό μεσημβρινό. Η διάθλαση πρέπει να μετριέται με τις καθιερωμένες μεθόδους (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Β). Οι αιτούντες κρίνονται ικανοί όσον αφορά το διαθλαστικό σφάλμα εφόσον πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

(1) Κατά την αρχική εξέταση το διαθλαστικό σφάλμα δεν πρέπει να ξεπερνά ±3 διοπτρίες.

(2) Κατά τη διάρκεια της εξέτασης επανεπικύρωσης ή ανανέωσης, ένας αιτών, που η Αρχή θεωρεί πεπειραμένο, με διαθλαστικά σφάλματα μέχρι +3/5 διοπτρίες και με

ιστορικό σταθερής όρασης μπορεί να θεωρηθεί ικανός από το AMS (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Β).

(3) Σε ένα αιτούντα με διαθλαστικό σφάλμα που περιλαμβάνει αστιγματισμό, ο αστιγματισμός δεν πρέπει να ξεπερνά τις 2.0 διοπτρίες.

(4) Η διαφορά διαθλαστικού σφάλματος μεταξύ των δύο οφθαλμών (ανισομετροπία) δεν πρέπει να ξεπερνά τις 2.0 διοπτρίες.

(5) Η εξέλιξη της πρεσβυωπίας πρέπει να παρακολουθείται σε όλες τις ιατρικές εξετάσεις για ανανέωση.

(6) Ο αιτών πρέπει να είναι σε θέση να διαβάσει ένα διάγραμμα Ν5 (ή ισοδύναμο) στα 3050 εκατοστά και ένα διάγραμμα Ν14 (ή ισοδύναμο) στα 100εκ., με διόρθωση εάν αυτή έχει συνταγογραφηθεί (βλέπε JAR-FCL 3.220(θ) παρακάτω).

(γ) Ο αιτών με σημαντικού βαθμού προβλήματα στη διόφθαλμη όραση κρίνεται ακατάλληλος. Απαίτηση για έλεγχο στερεοσκοπικής όρασης δεν υφίσταται (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Β).

(δ) Ο αιτών με διπλωπία κρίνεται ακατάλληλος.

(ε) Ο αιτών με μη φυσιολογική σύγκλιση κρίνεται ακατάλληλος (βλέπε παράγραφο 4 Προσάρτημα 13 του Τμήματος Β).

(στ) Ο αιτών με ασυνέργεια των οφθαλμικών μυών (ετεροφορίες) (όταν μετριέται με τη συνήθη διόρθωση, εάν αυτή έχει συνταγογραφηθεί), η οποία υπερβαίνει τις:

1.0 πρισματική διοπτρία σε υπερφορία (hyperphoria) στα 6 μέτρα,

6.0 πρισματικές διοπτρίες σε συγκλίνοντα στραβισμό (esophoria) στα 6 μέτρα,

8.0 πρισματικές διοπτρίες σε εξωφορία (exophoria) στα 6 μέτρα,

1.0 πρισματική διοπτρία σε υπερφορία (hyperphoria) στα 33 εκατοστά,

6.0 πρισματικές διοπτρίες σε συγκλίνοντα στραβισμό (esophoria) στα 33 εκατοστά,

12.0 πρισματικές διοπτρίες σε εξωφορία (exophoria) στα 33 εκατοστά,

κρίνεται ακατάλληλος εκτός εάν οι εφεδρείες ταύτισης (fusional reserves) είναι αρκετές για να προλάβουν την ασθενωπία και τη διπλωπία.

(ζ) Ο αιτών με μη φυσιολογικά οπτικά πεδία κρίνεται ακατάλληλος (βλέπε παράγραφο 3 Προσάρτημα 13 Τμήματος Β).

(η) (1) Εάν οι οπτικές απαιτήσεις πληρούνται μόνο με τη χρήση διορθωτικών μέσων, τα γυαλιά ή οι φακοί επαφής πρέπει να παρέχουν την καταλληλότερη οπτική λειτουργικότητα και να είναι κατάλληλοι για αεροπορικούς σκοπούς.

(2) Οι διορθωτικοί φακοί, όταν χρησιμοποιούνται για αεροπορικούς σκοπούς, πρέπει να επιτρέπουν στον κάτοχο πτυχίου να πληροί τις οπτικές απαιτήσεις σε όλες τις αποστάσεις. Δεν πρέπει να χρειάζονται πάνω από ένα ζευγάρι για να ικανοποιηθούν οι απαιτήσεις.

(3) Ένα δεύτερο ζευγάρι ίδιων διορθωτικών γυαλιών πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμο όταν ασκούνται τα δικαιώματα που απορρέουν από το πτυχίο του.

JAR-FCL 3.225

Χρωματική Αντίληψη

(α) Ως φυσιολογική χρωματική αντίληψη χαρακτηρίζεται η επιτυχία στη δοκιμασία Ishihara ή στο ανωμαλοσκόπιο του Nagel ως φυσιολογικός τριχρωματικός. (βλέπε παράγραφο 1 Προσάρτημα 14 του Τμήματος Β).

(β) Ο αιτών πρέπει να έχει φυσιολογική αντίληψη των χρωμάτων ή να είναι χρωματικά ασφαλής (color safe). Αιτούντες οι οποίοι αποτυγχάνουν στο τεστ του Ishihara κρίνονται ως χρωματικά ασφαλείς εφόσον επιτύχουν σε περαιτέρω δοκιμασίες αποδεκτές από το AMS (ανωμαλοσκόπηση ή έγχρωμες διαφάνειες βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 14 του Τμήματος Β).

(γ) Ο αιτών ο οποίος αποτυγχάνει στις αποδεκτές δοκιμασίες χρωματικής αντίληψης θεωρείται χρωματικά μη ασφαλής και κρίνεται ακατάλληλος.

JAR-FCL 3.230

Ωτορινολαρυγγολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει οποιαδήποτε ανωμαλία στη λειτουργία των ώτων, της μύτης των παραρρινίων κόλπων ή του φάρυγγα (περιλαμβανομένης της στοματικής κοιλότητας, των οδόντων και του λάρυγγα) ή οποιαδήποτε ενεργό παθολογική κατάσταση, συγγενή ή επίκτητη, οξεία ή χρόνια, ή οποιαδήποτε επιπλοκή από χειρουργική επέμβαση ή τραύμα, τα οποία είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο.

(β) Μία λεπτομερή ΩΡΛ εξέταση απαιτείται κατά την αρχική εξέταση και κατόπιν κάθε 5 χρόνια μέχρι την ηλικία των 40 ετών και κάθε 2 χρόνια έκτοτε (λεπτομερή εξέτασηβλέπε παραγράφους 1 και 2 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Β).

(γ) Μία συνήθης εξέταση ΩΡΛ πρέπει να αποτελεί μέρος όλων των ιατρικών εξετάσεων επανεπικύρωσης και ανανέωσης (βλέπε Προσάρτημα 15 του Τμήματος Β).

(δ) Η παρουσία οποιασδήποτε εκ των κάτωθι διαταραχών σε έναν υποψήφιο συνεπάγεται τον χαρακτηρισμό του ως ακατάλληλου:

(1) Ενεργός παθολογική διαδικασία, οξεία ή χρόνια, του έσω ή του μέσου ωτός.

(2) Μη ιαθείσα διάτρηση ή δυσλειτουργία της τυμπανικής μεμβράνης (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Β).

(3) Διαταραχές της αιθουσαίας λειτουργίας (βλέπε παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Β).

(4) Σημαντικού βαθμού περιορισμός της ρινικής αναπνοής από κάθε ρώθωνα ή οποιαδήποτε δυσλειτουργία των παραρρινίων κόλπων.

(5) Σημαντικού βαθμού δυσμορφία ή σημαντικού βαθμού, οξεία ή χρόνια λοίμωξη της στοματικής κοιλότητας ή του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.

(6) Σημαντικού βαθμού διαταραχή της ομιλίας ή της φωνήσεως.

JAR-FCL 3.235

Απαιτήσεις Ακοής

(α) Η ακοή ελέγχεται σε κάθε ιατρική εξέταση. Ο αιτών πρέπει να κατανοεί σωστά από κάθε αυτί μία ομιλία σε ένταση συζήτησης από απόσταση 2 μέτρων και με τη πλάτη του γυρισμένη προς τον εξεταστή ιατρό.

(β) Η ακοή ελέγχεται με τονική ακοομετρία κατά την αρχική εξέταση και σε επόμενες εξετάσεις επανεπικύρωσης ή ανανέωσης κάθε πέντε χρόνια μέχρι την ηλικία των 40 ετών και κάθε δύο χρόνια έκτοτε (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 16 του Τμήματος Β).

(γ) Κατά την αρχική εξέταση για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να υπάρχει απώλεια ακοής σε κανένα αυτί, όταν αυτά ελέγχονται χωριστά, πάνω από 20 dB(HL) σε οποιαδήποτε από τις συχνότητες των 500,

1000 και 2000 Hz, ή πάνω από 35 dB (HL) στα 3000Hz. Ο αιτών του οποίου η απώλεια ακοής βρίσκεται μέσα σε 5dB(HL) από αυτά τα όρια σε δύο ή περισσότερες από τις ελεγχθείσες συχνότητες, πρέπει να υποβάλλεται σε τονική ακοομετρία τουλάχιστον ετησίως.

(δ) Κατά τις εξετάσεις επανεπικύρωσης ή ανανέωσης, δεν πρέπει να υπάρχει απώλεια ακοής σε κανένα αυτί, όταν αυτά ελέγχονται χωριστά, πάνω από 35 dB(HL) σε οποιαδήποτε από τις συχνότητες των 500, 1000 και 2000 Hz, ή πάνω από 50 dB (HL) στα 3000Hz. Ο αιτών του οποίου η απώλεια ακοής βρίσκεται μέσα σε 5dB(HL) από αυτά τα όρια σε δύο ή περισσότερες από τις ελεγχθείσες συχνότητες, πρέπει να υποβάλλεται σε ακουομετρία τόνου μίας συχνότητας τουλάχιστον ετησίως.

(ε) Κατά την επανεπικύρωση ή την ανανέωση, οι αιτούντες με βαρηκοΐα (hypoacusis) μπορεί να κριθούν ικανοί από το AMS, εάν οι εξετάσεις διάκρισης του λόγου αποδεικνύουν ικανοποιητική ικανότητα ακοής (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 16 του Τμήματος Β).

JAR-FCL 3.240

Ψυχολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει εγκατεστημένη ψυχολογική διαταραχή (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 17 του Τμήματος Β), η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο. Το AMS μπορεί να απαιτήσει μία ψυχολογική εκτίμηση , όπου ενδείκνυται ως μέρος, ή συμπληρωματικά σε μία ειδική ψυχιατρική ή νευρολογική εξέταση (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 17 του Τμήματος Β).

(β) Η ψυχολογική εκτίμηση, όταν ενδείκνυται, πραγματοποιείται από ψυχολόγο αποδεκτό από το AMS.

(γ) Ο ψυχολόγος υποβάλλει στο AMS γραπτή αναφορά στην οποία διατυπώνει λεπτομερώς τη γνώμη και τις εισηγήσεις του.

JAR-FCL 3.245

Δερματολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α δεν πρέπει να εμφανίζει εγκατεστημένη δερματολογική νόσο, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίδεται στις ακόλουθες νόσους(βλέπε Προσάρτημα 18 του Τμήματος Β).

(1) Έκζεμα (Εξωγενές και Ενδογενές)
(2) Βαριά ψωρίαση
(3) Βακτηριδιακές λοιμώξεις
(4) Φαρμακευτικά εξανθήματα
(5) Πομφολυγώδη εξανθήματα
(6) Κακοήθεις καταστάσεις του δέρματος
(7) Κνίδωση

Γίνεται παραπομπή στο AMS αν υπάρχει αμφιβολία σχετικά με οποιαδήποτε περίπτωση.

ΤΜΗΜΑ Γ

ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΑΞΕΩΣ Β

JAR-FCL 3.250

Καρδιαγγειακό σύστημα - Εξέταση

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία του καρδιαγγειακού συστήματος, συγγενή ή επίκτητη, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Στην εξέταση για την πρώτη έκδοση πιστοποιητικού υγείας στην πρώτη εξέταση μετά το τεσσαρακοστό (40ο) έτος και έκτοτε σε κάθε ιατρική εξέταση απαιτείται ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας 12 απαγωγών και η ερμηνεία του.

(γ) Ηλεκτροκαρδιογραφική δοκιμασία κοπώσεως απαιτείται μόνο όταν υπάρχουν κλινικές ενδείξεις σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(δ) Η εκτίμηση τόσο του ηλεκτροκαρδιογραφήματος ηρεμίας όσο και αυτού της κοπώσεως πραγματοποιείται από ιατρούς αποδεκτούς από το AMS.

(ε) Εάν δύο ή περισσότεροι μείζονες παράγοντες κινδύνου (κάπνισμα, υπέρταση, διαβήτης, παχυσαρκία, κ.τ.λ.) υπάρχουν σε ένα αιτούντα, απαιτείται ο προσδιορισμός των λιπιδίων πλάσματος και της χοληστερόλης ορού στην εξέταση της πρώτης έκδοσης του πιστοποιητικού υγείας και κατά την πρώτη εξέταση μετά το τεσσαρακοστό (40ο) έτος της ηλικίας.

JAR-FCL 3.255

Καρδιαγγειακό Σύστημα Αρτηριακή Πίεση

(α) Η αρτηριακή πίεση πρέπει να καταγράφεται με τη τεχνική που περιγράφεται στην παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(β) Όταν η αρτηριακή πίεση ξεπερνά σε σταθερή βάση τα 160mmHg η συστολική ή/και τα 95mmHg η διαστολική με ή χωρίς θεραπεία, ο αιτών κρίνεται ως ακατάλληλος.

(γ) Η θεραπεία για την ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης πρέπει να είναι συμβατή με την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια (βλέπε παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 1 στο Κεφάλαιο Γ). Η έναρξη της φαρμακευτικής θεραπείας απαιτεί μία περίοδο προσωρινής αναστολής του πιστοποιητικού υγείας για να επιβεβαιωθεί η απουσία σημαντικών παρενεργειών.

(δ) Αιτούντες με συμπτωματική υπόταση κρίνονται ακατάλληλοι.

JAR-FCL 3.260

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Στεφανιαία Νόσος

(α) Αιτούντες με ασυμπτωματική, μικρού βαθμού στεφανιαία νόσο μπορεί να κριθούν ικανοί από το AMS εφόσον τηρούνται οι απαιτήσεις της παραγράφου 5 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(β) Αιτούντες με συμπτωματική στεφανιαία νόσο κρίνονται ακατάλληλοι.

(γ) Αιτούντες κρίνονται ακατάλληλοι μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου. Μπορεί να κριθούν ικανοί από το AMS εφόσον τηρούν τις απαιτήσεις της παραγράφου 6 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(δ) Αιτούντες μετά από εγχείριση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης ή από αγγειοπλαστική κρίνονται ακατάλληλοι. Μπορεί να κριθούν κατάλληλοι από το AMS εφόσον τηρούν τις απαιτήσεις της παραγράφου 7 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.265

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Διαταραχές Ρυθμού - Αγωγής

(α) Αιτούντες με υπερκοιλιακές διαταραχές του ρυθμού, συμπεριλαμβανομένης της δυσλειτουργίας του φλεβόκομβου, παροξυσμικές ή μόνιμες, κρίνονται ακατάλλη-

λοι. Μπορεί να κριθούν ικανοί από το AMS εφόσον τηρούν τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(β) Αιτούντες με ασυμπτωματική φλεβοκομβική βραδυκαρδία ή φλεβοκομβική ταχυκαρδία μπορεί να κριθούν ικανοί εφόσον δεν υπάρχει υποκείμενη ανωμαλία.

(γ) Αιτούντες με μονόμορφες μεμονωμένες κολπικές ή κοιλιακές έκτακτες συστολές, χωρίς συμπτώματα, δεν χαρακτηρίζονται ως ακατάλληλοι, αλλά συχνές και σύνθετες εκτακτοσυστολικές αρρυθμίες χρήζουν πλήρους καρδιολογικής εκτίμησης σύμφωνα με την παράγραφο 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(δ) Αιτούντες με ατελή αποκλεισμό σκέλους ή σταθερή απόκλιση του ηλεκτρικού άξονα προς τα αριστερά χωρίς καμία άλλη ανωμαλία μπορεί να κριθούν ικανοί.

(ε) Αιτούντες με πλήρη αποκλεισμό δεξιού ή αριστερού σκέλους χρήζουν καρδιολογικής εκτίμησης κατά την αρχική εξέταση και στη συνέχεια σύμφωνα με την παράγραφο 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(στ) Αιτούντες με ταχυκαρδία με ευρέα ή/και στενά QRS συμπλέγματα σε ηλεκτροκαρδιογράφημα κρίνονται ακατάλληλοι. Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS αν πληροί τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(ζ) Αιτούντες με ενδοκαρδιακό βηματοδότη κρίνονται ακατάλληλοι. Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός από το AMS αν πληροί τις απαιτήσεις της παραγράφου 8 Ο αιτών μπορεί να κριθεί ικανός 1 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.270

Καρδιαγγειακό Σύστημα - Γενικά

(α) Αιτούντες με περιφερική αγγειακή νόσο πριν ή μετά τη χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Αν δεν υπάρχει σημαντική λειτουργική διαταραχή, μπορεί ο αιτών να κριθεί ικανός από το AMS, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 5 και 6 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(β) Αιτούντες με ανευρύσματα της θωρακικής ή της κοιλιακής αορτής, πριν ή μετά τη χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Στους αιτούντες με ανευρύσματα της κοιλιακής αορτής περιφερικότερα της έκφυσης των νεφρικών αρτηριών (infrarenal abdominal aorta) μπορεί να δοθεί πιστοποιητικό υγείας από το AMS σε περιπτώσεις ανανέωσης ή επανεπικύρωσης, που υπόκειται στις διατάξεις της παραγράφου 9 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(γ) Αιτούντες με σημαντική βλάβη οποιασδήποτε από τις καρδιακές βαλβίδες κρίνονται ως ακατάλληλοι.

(1) Αιτούντες με μικρού βαθμού ανωμαλίες των καρδιακών βαλβίδων μπορούν να κρίνονται ικανοί από το AMS μετά από καρδιολογική εκτίμηση, σύμφωνα με τις παραγράφους 10(α) και (β) του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(2) Αιτούντες που έχουν υποβληθεί σε αντικατάσταση/επιδιόρθωση καρδιακής βαλβίδας κρίνονται ακατάλληλοι. Χορήγηση καταλληλότητας μπορεί να εξετασθεί από το AMS σύμφωνα με την παράγραφο 10(γ) του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(δ) Η συστηματική αντιπηκτική θεραπεία αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Μετά το τέλος θεραπείας περιορισμένης διάρκειας, οι αιτούντες μπορούν να κριθούν ικανοί από το AMS, σύμφωνα με την παράγραφο 11 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(ε) Αιτούντες με οποιαδήποτε ανωμαλία στο περικάρδιο, το μυοκάρδιο ή το ενδοκάρδιο που δεν περιλαμβάνεται στις προηγούμενες παραγράφους κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες μετά την πλήρη αποδρομή και μετά από καρδιολογική εκτίμηση, σύμφωνα με την παράγραφο 12 Προσάρτημα 1 του Τμήματος Γ μπορούν να κριθούν κατάλληλοι από το AMS.

(στ) Αιτούντες με συγγενή καρδιοπάθεια, πριν ή μετά επανορθωτική χειρουργική επέμβαση, κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες με μικρού βαθμού ανωμαλίες μπορεί να κριθούν ως ικανοί από το AMS μετά από καρδιολογική εκτίμηση σύμφωνα με την παράγραφο 13 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

(ζ) Μεταμόσχευση καρδιάς ή καρδιάς - πνευμόνων αποτελεί αίτιο ακαταλληλότητας.

(η) Αιτούντες με ιστορικό επανειλημμένων συγκοπικών επεισοδίων που αποδίδονται σε παρασυμπαθητικοτονία κρίνονται ακατάλληλοι. Αιτούντες με ιστορικό που υποδηλώνει το παραπάνω μπορεί να κριθούν ως ικανοί από το AMS, αν υπόκεινται στις διατάξεις της παραγράφου 14 του Προσαρτήματος 1 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.275

Αναπνευστικό Σύστημα - Γενικά

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία του αναπνευστικού συστήματος, συγγενή ή επίκτητη, η οποία είναι πιθανό να επηρεάζει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Απαιτείται οπισθιο/πρόσθια (ΟΠ) ακτινογραφία θώρακος μόνο όποτε ενδείκνυται για κλινικούς ή επιδημιολογικούς λόγους.

(γ) Κατά την αρχική εξέταση και κατά την πρώτη εξέταση που πραγματοποιείται μετά την ηλικία των 40 ετών και έκτοτε κάθε τέσσερα χρόνια, ή όποτε ενδείκνυται για κλινικούς λόγους απαιτείται δοκιμασία πνευμονικής μέγιστης αναπνευστικής ροής, σύμφωνα με τη παράγραφο 1 Προσάρτημα 2 στο Τμήμα Γ. Αιτούντες με σημαντική έκπτωση της λειτουργικότητας των πνευμόνων κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.280

Αναπνευστικό Σύστημα - Διαταραχές

(α) Αιτούντες με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κρίνονται ακατάλληλοι.

(β) Αιτούντες με αντιδραστική νόσο των αναπνευστικών οδών (βρογχικό άσθμα) η οποία απαιτεί θεραπεία πρέπει να ελέγχονται σύμφωνα με τα κριτήρια της παραγράφου 2 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Γ.

(γ) Αιτούντες με ενεργείς φλεγμονώδεις νόσους του αναπνευστικού συστήματος κρίνονται ως προσωρινά ακατάλληλοι.

(δ) Αιτούντες με ενεργό σαρκοείδωση κρίνονται ακατάλληλοι. (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Γ).

(ε) Αιτούντες με αυτόματο πνευμοθώρακα κρίνονται ακατάλληλοι μέχρι να γίνει μία ολοκληρωμένη εκτίμηση σύμφωνα με την παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Γ.

(στ) Αιτούντες οι οποίοι χρήζουν μείζονος θωρακοχειρουργικής επέμβασης κρίνονται ακατάλληλοι για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών μετά την επέμβαση και για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται ότι οι επιπλοκές της επέμβασης μπορεί να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή

άδεια (βλέπε παράγραφο 5 του Προσαρτήματος 2 του Τμήματος Γ).

(ζ) Αιτούντες με μη ικανοποιητικά αντιμετωπιζόμενη σύνδρομο υπνικής άπνοιας κρίνονται ακατάλληλοι.

JAR-FCL 3.285

Γαστρεντερικό Σύστημα - Γενικά

Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή ανατομική νόσο του γαστρεντερικού συστήματος ή των εξαρτημάτων του η οποία πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

JAR-FCL 3.290

Γαστρεντερικό Σύστημα - Διαταραχές

(α) Αιτούντες με δυσπεπτικές διαταραχές οι οποίες χρήζουν θεραπείας ή με παγκρεατίτιδα κρίνονται ακατάλληλοι μέχρι να διενεργηθεί ο κατάλληλος έλεγχος σύμφωνα με τη παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 3 του Τμήματος Γ.

(β) Αιτούντες με ασυμπτωματικούς χολόλιθους ως τυχαίο εύρημα κρίνονται σύμφωνα με την παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 3 των Τμημάτων Β και Γ.

(γ) Αιτούντες με κλινικώς διαγνωσμένη ή με ιστορικό χρόνιας φλεγμονώδους νόσου του εντέρου, κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 3 του Τμήματος Γ).

(δ) Οι αιτούντες δεν πρέπει να πάσχουν από τέτοιες κήλες που θα μπορούσα να δώσουν συμπτώματα αδυναμίας εκτέλεσης των καθηκόντων τους.

(ε) Αιτούντες με επιπλοκή νόσου ή χειρουργικής επέμβασης σε οποιοδήποτε σημείο του πεπτικού σωλήνα ή των εξαρτημάτων του, η οποία πιθανολογείται ότι μπορεί να προκαλέσει αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων τους κατά τη διάρκεια της πτήσης και ειδικότερα κάθε απόφραξη λόγω στένωσης ή συμπίεσης, κρίνονται ακατάλληλοι.

(στ) Αιτούντες που έχουν υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση του πεπτικού σωλήνα ή των εξαρτημάτων του, η οποία περιλαμβάνει μερική ή ολική εκτομή ή αναστόμωση (diversion) οποιουδήποτε εξ αυτών των οργάνων, κρίνονται ακατάλληλοι για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών ή ως τη στιγμή που οι επιπλοκές της επέμβασης δεν θεωρείται πια πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο (βλέπε παράγραφο 4, Προσάρτημα 3 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.295

Μεταβολικές, Διατροφικές και Ενδοκρινολογικές Νόσοι.

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή ανατομική, μεταβολική, διατροφική ή ενδοκρινολογική νόσο η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Αιτούντες με μεταβολικές, διατροφικές ή ενδοκρινολογικές δυσλειτουργίες μπορεί να κριθούν ικανοί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 4 του Τμήματος Γ.

(γ) Αιτούντες που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη μπορούν να κριθούν ικανοί μόνο σύμφωνα με τις παραγράφους 2 και 3 του Προσαρτήματος 4 του Τμήματος Γ.

(δ) Αιτούντες με σακχαρώδη διαβήτη που ρυθμίζεται με ινσουλίνη κρίνονται ακατάλληλοι.

(ε) Αιτούντες με υπερβολική παχυσαρκία κρίνονται ως ακατάλληλοι. (Βλέπε JAR-FCL 3.320)

JAR-FCL 3.300

Αιματολογία

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε αιματολογική νόσο η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Η αιμοσφαιρίνη πρέπει να ελέγχεται στην αρχική ιατρική εξέταση για χορήγηση πιστοποιητικού υγείας καθώς και σε κλινική ένδειξη. Περιπτώσεις σοβαρού βαθμού αναιμίας με αιματοκρίτη μικρότερο του 32% κρίνονται ακατάλληλες (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

(γ) Αιτούντες με δρεπανοκυτταρική αναιμία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

(δ) Αιτούντες με σημαντικού βαθμού λεμαφδενική διόγκωση τοπική ή γενικευμένη σε έδαφος αιματολογικής νόσου κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

(ε) Αιτούντες με οξεία λευχαιμία κρίνονται ακατάλληλοι. Ασθενείς σε εγκατεστημένη ύφεση μπορεί να κριθούν κατάλληλοι από το AMS. Όσοι υποβάλουν για πρώτη φορά αίτηση και πάσχουν από χρόνια λευχαιμία κρίνονται ακατάλληλοι. Για έκδοση πιστοποιητικού βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ.

(στ) Αιτούντες με σημαντική σπληνομεγαλία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

(ζ) Αιτούντες με σημαντικού βαθμού πολυκυτταραιμία κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 5 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

(η) Αιτούντες με διαταραχές πηκτικότητας κρίνονται ακατάλληλοι (βλέπε παράγραφο 6 του Προσαρτήματος 5 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.305

Ουροποιητικό Σύστημα

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε λειτουργική ή οργανική νόσο του ουροποιητικού συστήματος ή των εξαρτημάτων του η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Αιτών ο οποίος παρουσιάζει οποιοδήποτε σημείο οργανικής νεφρικής νόσου κρίνεται ακατάλληλος. Η ανάλυση ούρων αποτελεί μέρος κάθε ιατρικής εξέτασης. Τα ούρα πρέπει να μην περιέχουν παθολογικά στοιχεία τα οποία να θεωρούνται ως έχοντα κλινική σημασία. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε νόσους οι οποίες επηρεάζουν τις ουροποιητικές οδούς καθώς και τα γεννητικά όργανα (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Γ).

(γ) Αιτών με λίθους στο ουροποιητικό σύστημα κρίνεται ακατάλληλος (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Γ).

(δ) Αιτών με οποιαδήποτε επιπλοκή νόσου ή χειρουργικής επέμβασης στα νεφρά και το ουροποιητικό σύστημα η οποία είναι πιθανό να προκαλεί αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων του και ειδικότερα με οποιαδήποτε απόφραξη λόγω στένωσης ή συμπίεσης, κρίνεται ακατάλληλος. Αιτών με αντιρροπούμενη νεφρεκτομή χωρίς υπέρταση ή

ουραιμία μπορεί να κριθεί ικανός σύμφωνα με τη παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Γ.

(ε) Αιτών ο οποίος υποβλήθηκε σε μείζονα χειρουργική επέμβαση του ουροποιητικού συστήματος που περιλαμβάνει ολική ή μερική εκτομή ή αναστόμωση οιουδήποτε εκ των οργάνων κρίνεται ακατάλληλος για τουλάχιστον τρεις μήνες και μέχρι τη στιγμή που οι επιπλοκές της επέμβασης δεν θεωρείται πια πιθανό να προκαλέσουν αδυναμία εκτέλεσης των καθηκόντων του κατά τη διάρκεια της πτήσης (βλέπε παραγράφους 3 και 4 του Προσαρτήματος 6 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.310

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Νόσοι και Άλλες Λοιμώξεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να έχει εγκατεστημένο ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση κάποιας σεξουαλικά μεταδιδόμενης νόσου ή άλλης λοίμωξης η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή σύμφωνα με το Προσάρτημα 7 του Τμήματος Γ, πρέπει να δίνεται στο ιστορικό ή σε κλινικά σημεία ενδεικτικά για:

(1) Θετικό τεστ HIV, ή

(2) Διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος, ή

(3) Λοιμώδη ηπατίτιδα (infectious hepatitis), ή

(4) Σύφιλη.

JAR-FCL 3.315

Γυναικολογία και Μαιευτική

(α) Η αιτούσα την χορήγηση ή η κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από κάποια λειτουργική ή οργανική μαιευτική ή γυναικολογική κατάσταση η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Η αιτούσα με ιστορικό σοβαρών διαταραχών της εμμήνου ρύσης που δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία κρίνεται ακατάλληλη.

(γ) Η εγκυμοσύνη συνεπάγεται ακαταλληλότητα. Εάν η γυναικολογική εξέταση διαπιστώσει τελείως φυσιολογική εγκυμοσύνη, η αιτούσα μπορεί να κριθεί ως κατάλληλη μέχρι το τέλος της 26ης εβδομάδας της κυήσεως, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 8 του Τμήματος Γ. Τα δικαιώματα που απορρέουν από το πτυχίο ή άδεια μπορούν να αρχίσουν να ασκούνται μετά από επιβεβαίωση πλήρους αποκατάστασης μετά τη λοχεία (confinement) ή το τερματισμό της κύησης.

(δ) Η αιτούσα η οποία έχει υποβληθεί σε μείζονα γυναικολογική επέμβαση κρίνεται ακατάλληλη για μία ελάχιστη περίοδο τριών μηνών και μέχρι τη στιγμή που τα αποτελέσματα δεν θα είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το πτυχίο ή την άδειά της (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 8 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.320

Μυοσκελετικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να πάσχει από οποιαδήποτε ανωμαλία των οστών, των αρθρώσεων, των μυών και των τενόντων, συγγενή ή επίκτητη η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Ο αιτών πρέπει να έχει ικανοποιητικό ύψος σε καθιστή θέση, μήκος χεριών και ποδιών καθώς και μυϊκή δύναμη για την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 9 του Τμήματος Γ).

(γ) Ο αιτών πρέπει να έχει ικανοποιητική λειτουργική χρήση του μυοσκελετικού συστήματος. Ο αιτών με σημαντικές επιπλοκές από νόσο, τραυματισμό ή συγγενή ανωμαλία των οστών, των αρθρώσεων, των μυών ή των τενόντων με ή χωρίς χειρουργική επέμβαση κρίνεται σύμφωνα με τις παραγράφους 1,2 και 3 του Προσαρτήματος 9 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.325

Ψυχιατρικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β πρέπει να μην εμφανίζει βέβαιο ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση οποιασδήποτε ψυχιατρικής νόσου ή ανικανότητας, οξείας ή χρόνιας, συγγενούς ή επίκτητης, η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα ακόλουθα (βλέπε Προσάρτημα 10 του Τμήματος Γ):

(1) Ψυχωτικά συμπτώματα,

(2) Διαταραχές διάθεσης,

(3) Διαταραχές προσωπικότητας, ιδιαίτερα εάν είναι αρκετά σοβαρές ώστε να έχουν οδηγήσει σε έκδωλες ενέργειες,

(4) Διανοητικές ανωμαλίες και νευρώσεις,

(5) Αλκοολισμό,

(6) Χρήση ή κατάχρηση ψυχοτρόπων φαρμάκων ή άλλων ουσιών με ή χωρίς εξάρτηση.

JAR-FCL 3.330

Νευρολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να εμφανίζει βέβαιο ιατρικό ιστορικό ή κλινική διάγνωση οποιασδήποτε νευρολογικής κατάστασης η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα ακόλουθα (βλέπε Προσάρτημα 11 του Τμήματος Γ):

(1) προϊούσα νόσο του νευρικού συστήματος

(2) επιληψία και άλλες διαταραχές που επιφέρουν σπασμούς

(3) καταστάσεις με προδιάθεση για εγκεφαλική δυσλειτουργία

(4) διαταραχή ή απώλεια συνειδήσεως

(5) κρανιοεγκεφαλική κάκωση

(γ) Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα απαιτείται όταν ενδείκνυται από το ιστορικό του αιτούντος ή βάση κλινικών στοιχείων (βλέπε Προσάρτημα 11 του Τμήματος Γ).

JAR-FCL 3.335

Οφθαλμολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να εμφανίζει οποιαδήποτε ανωμαλία στη λειτουργία των ματιών ή των εξαρτημάτων τους ή οποιαδήποτε ενεργό παθολογική κατάσταση, συγγενή ή επίκτητη, οξεία ή χρόνια, ή οποιαδήποτε επιπλοκή οφθαλμικής χειρουργικής επέμβασης (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 12 του Τμήματος Γ) ή τραύματος, τα οποία είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Λεπτομερή οφθαλμολογική εξέταση από έναν AME απαιτείται κατά την αρχική εξέταση σύμφωνα με την παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 12 του Τμήματος Γ).

(γ) Η συνήθης οφθαλμολογική εξέταση αποτελεί μέρος όλων των εξετάσεων επανεπικύρωσης και ανανέωσης σύμφωνα με την παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 12 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.340

Απαιτήσεις Όρασης

(α) Οπτική οξύτητα σε μακρινή απόσταση. Η οπτική οξύτητα μακριά, με ή χωρίς διόρθωση, πρέπει να είναι 6/12 ή καλύτερη για κάθε μάτι χωριστά και η διόφθαλμη οπτική οξύτητα πρέπει να είναι 6/6 ή καλύτερη (βλέπε JAR-FCL 3.340(θ) παρακάτω). Δεν τίθενται όρια για τη μη διορθωμένη οπτική οξύτητα.

(β) Διαθλαστικό σφάλμα. Ως διαθλαστικό σφάλμα ορίζεται η απόκλιση από την εμμετρωπία που μετριέται σε διοπτρίες στον πιο αμετρωπικό μεσημβρινό. Η διάθλαση πρέπει να μετριέται με τις καθιερωμένες μεθόδους (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Γ). Οι αιτούντες κρίνονται ικανοί όσον αφορά το διαθλαστικό σφάλμα εφόσον πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

(1) Έναν αιτούντα με σφάλμα διάθλασης μεγαλύτερο από ± 5 διοπτρίες (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Γ) ή όπου δεν μπορεί να επιτευχθεί οπτική οξύτητα 6/6 με διορθωτικούς φακούς σε κάθε μάτι χωριστά, απαιτείται πλήρης οφθαλμολογική εκτίμηση από έναν ειδικό.

(2) Έναν αιτούντα με αμβλυωπία, η οπτική οξύτητα του αμβλυωπικού οφθαλμού πρέπει να είναι 6/18 ή καλύτερη και μπορεί αυτός να γίνει αποδεκτός εφόσον η οπτική οξύτητα στον άλλο οφθαλμό είναι 6/6 ή καλύτερη.

(3) Ένα αιτούντα με διαθλαστικό σφάλμα που περιλαμβάνει αστιγματισμό, ο αστιγματισμός δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3.0 διοπτρίες.

(4) Η διαφορά διαθλαστικού σφάλματος μεταξύ των δύο οφθαλμών (ανισομετροπία) δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3.0 διοπτρίες.

(5) Η εξέλιξη της πρεσβυωπίας πρέπει να παρακολουθείται σε όλες τις εξετάσεις αεροπορικής ιατρικής για ανανέωση.

(6) Ο αιτών πρέπει να είναι σε θέση να διαβάσει ένα διάγραμμα N5 (ή ισοδύναμο) στα 3050 εκατοστά και ένα διάγραμμα N14 (ή ισοδύναμο) στα 100εκ., με διόρθωση εάν αυτή έχει συνταγογραφηθεί (βλέπε JAR-FCL 3.340(στ) παρακάτω).

(γ) Ο αιτών με σημαντικού βαθμού προβλήματα στη διόφθαλμη όραση κρίνεται ακατάλληλος. Δεν απαιτείται εξέταση στερεοσκοπικής όρασης (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Γ).

(δ) Ο αιτών με διπλωπία κρίνεται ακατάλληλος.

(ε) Ο αιτών με μη φυσιολογικά οπτικά πεδία κρίνεται ακατάλληλος (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 13 του Τμήματος Γ).

(στ) (1) Εάν οι οπτικές απαιτήσεις πληρούνται μόνο με τη χρήση διορθωτικών μέσων, τα γυαλιά ή οι φακοί επαφής πρέπει να παρέχουν την καταλληλότερη οπτική λειτουργικότητα και να είναι κατάλληλοι για τους σκοπούς της αεροπλοΐας.

(2) Οι διορθωτικοί φακοί, όταν χρησιμοποιούνται για σκοπούς της αεροπλοΐας, πρέπει να επιτρέπουν στον κάτοχο πτυχίου ή αδείας να πληροί τις οπτικές απαιτήσεις σε όλε στις αποστάσεις. Δεν πρέπει να χρειάζονται πάνω από ένα ζευγάρι γυαλιών για να ικανοποιηθούν οι απαιτήσεις.

(3) Ένα δεύτερο ζευγάρι ίδιων διορθωτικών γυαλιών πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμο όταν ασκούνται τα δικαιώματα που απορρέουν από το πτυχίο ή την άδεια.

JAR-FCL 3.345

Χρωματική Αντίληψη

(α) Ως φυσιολογική χρωματική αντίληψη χαρακτηρίζεται η επιτυχία στη δοκιμασία Ishihara ή στο ανωμαλοσκόπιο του Nagel ως φυσιολογικός τριχρωματικός. (βλέπε παράγραφο 1 Προσάρτημα 14 του Τμήματος Γ).

(β) Ο αιτών πρέπει να έχει φυσιολογική αντίληψη των χρωμάτων ή να είναι χρωματικά ασφαλής σύμφωνα με τη JAR-FCL 3.345 (γ) παρακάτω.

(γ) Ο αιτών ο οποίος αποτυγχάνει στη δοκιμασία του Ishihara μπορεί να κριθεί ως χρωματικά ασφαλής εάν επιτύχει σε περαιτέρω δοκιμασίες αποδεκτές από το AMS (ανωμαλοσκόπιο ή έγχρωμες διαφάνειες [lantern test]) (βλέπε Προσάρτημα 14 του Τμήματος Γ).

(δ) Ο αιτών ο οποίος αποτυγχάνει στις αποδεκτές δοκιμασίες χρωματικής αντίληψης θεωρείται χρωματικά μη ασφαλής και κρίνεται ακατάλληλος.

(ε) Ο αιτών ο οποίος είναι χρωματικά μη ασφαλής μπορεί να κριθεί από το AMS ικανός για πτήσεις μέσα στα όρια του FIR των κρατών μελών της JAA, VFR μόνο κατά τη διάρκεια της ημέρας.

JAR-FCL 3.350

Ωτορινολαρυγγολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να εμφανίζει οποιαδήποτε ανωμαλία στη λειτουργία των ώτων, της μύτης των παραρρινίων κόλπων ή του φάρυγγα (περιλαμβανομένης της στοματικής κοιλότητας, των οδόντων και του λάρυγγα) ή οποιαδήποτε ενεργό παθολογική κατάσταση, συγγενή ή επίκτητη, οξεία ή χρόνια, ή οποιαδήποτε επιπλοκή από χειρουργική επέμβαση ή τραύμα, τα οποία είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Κατά την αρχική εξέταση απαιτείται λεπτομερής ΩΡΛ εξέταση από AME.

(γ) Μία συνήθης ΩΡΛ εξέταση αποτελεί μέρος όλων των εξετάσεων επανεπικύρωσης και ανανέωσης (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Γ).

(δ) Η παρουσία σε ένα υποψήφιο οποιασδήποτε εκ των κάτωθι διαταραχών:

(1) Ενεργός παθολογική διαδικασία, οξεία ή χρόνια, του έσω ή του μέσου ωτός.

(2) Μη ιαθείσα διάτρηση ή δυσλειτουργία της τυμπανικής μεμβράνης (βλέπε παράγραφο 3 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Γ).

(3) Διαταραχές της αιθουσαίας λειτουργίας (βλέπε παράγραφο 4 του Προσαρτήματος 15 του Τμήματος Γ).

(4) Σημαντικού βαθμού περιορισμός της ρινικής αναπνοής από κάθε ρώθωνα ή οποιαδήποτε δυσλειτουργία των παραρρινίων κόλπων.

(5) Σημαντικού βαθμού δυσμορφία ή σημαντικού βαθμού, οξεία ή χρόνια λοίμωξη της στοματικής κοιλότητας ή του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.

(6) Σημαντικού βαθμού διαταραχή της ομιλίας ή της φωνήσεως.

συνεπάγεται ακαταλληλότητα.

JAR-FCL 3.355

Απαιτήσεις Ακοής

(α) Η ακοή ελέγχεται σε κάθε ιατρική εξέταση. Ο αιτών πρέπει να κατανοεί σωστά από κάθε αυτί μία ομιλία σε ένταση συνηθισμένης συζήτησης από απόσταση 2 μέτρων και με τη πλάτη του γυρισμένη προς τον AME.

(β) Εάν προστεθεί στο πτυχίο του και ικανότητα πτήσης αεροσκάφους με όργανα, απαιτείται μία δοκιμασία ακοής με τονική ακοομετρία (βλέπε παράγραφο 1 του Προσαρτήματος 16 του Τμήματος Γ) κατά την αρχική εξέταση για την ικανότητα και η οποία πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε πέντε χρόνια μέχρι το 40ο έτος της ηλικίας του και κάθε δύο χρόνια έκτοτε.

(1) Ο αιτών δεν πρέπει να έχει απώλεια ακοής σε κανένα αυτί, όταν αυτά ελέγχονται ξεχωριστά, πάνω από 20 dB(HL) σε οποιαδήποτε από τις συχνότητες των 500, 1000 και 2000 Hz, ή πάνω από 35 dB (HL) στα 3000Hz.

(2) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος ικανότητας πτήσης αεροσκάφους με όργανα, του οποίου η απώλεια ακοής βρίσκεται εντός 5dB(HL) από τα όρια που ορίζονται στην JAR-FCL 3.355(β)(1) πιο πάνω, σε δύο ή περισσότερες από τις ελεγχθείσες συχνότητες, πρέπει να υποβάλλεται σε τονική ακοομετρία τουλάχιστον ετησίως.

(3) Κατά την επανεπικύρωση ή την ανανέωση, οι αιτούντες με βαρηκοΐα μπορεί να κριθούν ικανοί εάν οι εξετάσεις διάκρισης του λόγου δείχνουν ικανοποιητική ικανότητα ακοής, σύμφωνα με τη παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 16 του Τμήματος Γ.

JAR-FCL 3.360

Ψυχολογικές Κριτήρια

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να εμφανίζει εγκατεστημένες ψυχολογικές διαταραχές ιδιαίτερα στις λειτουργικές ικανότητες (operational aptitudes) ή σε άλλο σημαντικό παράγοντα προσωπικότητας, οι οποίες είναι πιθανό να επηρεάσουν την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδειας.

Το AMS μπορεί να απαιτήσει μία ψυχολογική εκτίμηση (βλέπε παράγραφο 1 Προσάρτημα 17 του Τμήματος Γ) όπου αυτή ενδείκνυται ως μέρος, η συμπληρωματικά σε μία ειδική ψυχιατρική ή νευρολογική εξέταση (βλέπε παράγραφο 2 του Προσαρτήματος 17 του Τμήματος Γ).

(β) Όταν ενδείκνυται η ψυχολογική αξιολόγηση πρέπει να χρησιμοποιείται ψυχολόγος αποδεκτός από την Αρχή.

(γ) Ο ψυχολόγος υποβάλλει στο AMS γραπτή αναφορά στην οποία διατυπώνει λεπτομερώς τη γνώμη και τις εισηγήσεις του.

JAR-FCL 3.365

Δερματολογικές Απαιτήσεις

(α) Ο αιτών την χορήγηση ή ο κάτοχος πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β δεν πρέπει να εμφανίζει εγκατεστημένη δερματολογική νόσο η οποία είναι πιθανό να επηρεάσει την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το αιτούμενο πτυχίο ή άδεια.

(β) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίδεται στις ακόλουθες νόσους(βλέπε Προσάρτημα 18 του Τμήματος Β).

(1) Έκζεμα (Εξωγενές και Ενδογενές)

(2) Βαριά Ψωρίαση

(3) Βακτηριδιακές Λοιμώξεις

(4) Φαρμακευτικά εξανθήματα

(5) Πομφολυγώδη εξανθήματα

(6) Κακοήθεις καταστάσεις του δέρματος

(7) Κνίδωση

Αν υπάρχει αμφιβολία σχετικά με οποιαδήποτε περίπτωση γίνεται παραπομπή στο AMS.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ Β & Γ

Προσάρτημα 1 των Τμημάτων Β & Γ

Καρδιαγγειακό σύστημα

(Βλέπε JAR-FCL 3.130 έως 3.150 και 3.250 έως 3.270)

1. Η ηλεκτροκαρδιογραφική δοκιμασία κοπώσεως απαιτείται:

(α) όταν ενδείκνυται από σημεία ή συμπτώματα δηλωτικά καρδιαγγειακής νόσου

(β) για περαιτέρω έλεγχο ενός ηλεκτροκαρδιογραφήματος ηρεμίας

(γ) όταν το κρίνει ένας ειδικός αεροπορικής ιατρικής αποδεκτός από το AMS

(δ) στην ηλικία των 65 ετών και κάθε 4 χρόνια έκτοτε για επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α

2. (α) Ο προσδιορισμός των λιπιδίων ορού γίνεται διαγνωστικά (case finding) και σημαντικού βαθμού ανωμαλίες απαιτούν διερεύνηση και παρακολούθηση από το AMS.

(β) Η συνάθροιση παραγόντων κινδύνου (κάπνισμα, οικογενειακό ιστορικό, διαταραχές μεταβολισμού λιπιδίων, υπέρταση κ.τ.λ.) απαιτούν καρδιαγγειακή εκτίμηση από το AMS και όπου χρειάζεται σε συνεργασία με το AMC ή τον AME.

3. Η διάγνωση της υπέρτασης απαιτεί τη διερεύνηση και για άλλους παράγοντες κινδύνου αγγειακής νόσου. Η συστολική πίεση πρέπει να καταγράφεται με την εμφάνιση των ήχων Korotkoff (φάση Ι) και η διαστολική πίεση κατά την εξαφάνιση τους (φάση V). Η αρτηριακή πίεση πρέπει να μετριέται δύο φορές. Εάν η αρτηριακή πίεση είναι αυξημένη και/ή η καρδιακή συχνότητα σε ηρεμία βρίσκεται αυξημένη, συνιστάται να γίνουν περαιτέρω εξετάσεις.

4. Η αντιυπερτασική θεραπεία πρέπει να εγκρίνεται από το AMS. Τα αποδεκτά από το AMS φάρμακα περιλαμβάνουν:

(α) διουρητικά (όχι της αγκύλης)

(β) ορισμένους (γενικά υδρόφιλους) β-αναστολείς

(γ) αναστολείς ΜΕΑ

(δ) ανταγωνιστές υποδοχέων τύπου 1 της αγγειοτενσίνης ΙΙ (σαρτάνες)

(ε) ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου παρατεταμένης διάρκειας

Για πιστοποιητικά υγείας τάξεως Α, υπέρταση η οποία αντιμετωπίζεται με φαρμακευτικά σκευάσματα μπορεί να απαιτεί περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες με ή ως συγκυβερνήτη. Για πιστοποιητικά υγείας τάξεως Β, μπορεί να απαιτηθεί περιορισμός ύπαρξης χειριστή ασφαλείας.

5. Επί υποψίας ασυμπτωματικής στεφανιαίας νόσου, πρέπει να ζητείται ηλεκτροκαρδιογραφική δοκιμασία κοπώσεως και εάν είναι απαραίτητο να ακολουθείται από σπινθηρογράφημα ή/και υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης (stress echocardiography) ή/και στεφανιογραφία.

6. ΄Υστερα από έμφραγμα μυοκαρδίου ή άλλο μυοκαρδιακό επεισόδιο, ένας ασυμπτωματικός αιτών που έχει μειώσει με επιτυχία τους παράγοντες κινδύνου για αγγειακή νόσο και δε χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή για ισχαιμικό άλγος, πρέπει να πραγματοποιήσει τις εξής εξετάσεις τουλάχιστο 6 μήνες μετά το επεισόδιο, οι οποίες να δείχνουν:

(α) Ηλεκτροκαρδιογράφημα 12 απαγωγών μεγίστης κοπώσεως στο στάδιο Bruce IV ή ισοδύναμο χωρίς ενδείξεις ισχαιμίας του μυοκαρδίου. Η γνωμάτευση γίνεται από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Αν το ΗΚΓ ηρεμίας είναι ανώμαλο μπορεί να εκτελεσθεί σπινθηρογράφημα ή/και υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης (stress echocardiography).

(β) Κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας ίσο ή μεγαλύτερο από 0,50, χωρίς σημαντικές ανωμαλίες της κινητικότητας των τοιχωμάτων όπως δυσκινησία, υποκινησία ή ακινησία και με φυσιολογικό κλάσμα εξώθησης της δεξιάς κοιλίας.

(γ) Holter ρυθμού 24ώρου που να είναι ελεύθερο από σημαντικές διαταραχές αγωγής ή διαταραχές ρυθμού επίμονες ή σύνθετες.

(δ) στεφανιογραφία στην οποία τυχόν στενώσεις να είναι μικρότερες από 30% σε οποιοδήποτε αγγείο εκτός από το υπεύθυνο για το μυοκαρδιακό έμφρακτο και να μην υπάρχει μυοκαρδιακή δυσλειτουργία σε τμήματα που αρδεύονται από το αγγείο αυτό.

(ε) Επανεξέταση κάθε χρόνο από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS η οποία να περιλαμβάνει ηλεκτροκαρδιογράφημα κοπώσεως ή σπινθηρογράφημα/ υπερηχοκαρδιογράφημα με κόπωση, αν το ΗΚΓ ηρεμίας είναι ανώμαλο.

(στ) Επανάληψη στεφανιογραφίας πρέπει να εξετασθεί ύστερα από πέντε χρόνια, αλλά μπορεί να μη χρειασθεί αν το ΗΚΓ κόπωσης δε δείχνει επιδείνωση και είναι αποδεκτό από το AMS.

Κρίση από το AMS

Οι αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α που συμπληρώνουν επιτυχώς τις εξετάσεις αυτές κρίνονται ικανοί με τον περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες με πολλαπλό πλήρωμα. Αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β οι οποίοι συμπληρώνουν επιτυχώς τις εξετάσεις των παραγράφων 6(α), (β) και (γ) μπορεί να κριθούν ικανοί με περιορισμό την παρουσία χειριστή ασφαλείας.

Αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β οι οποίοι συμπληρώνουν επιτυχώς την παράγραφο 6(δ) μπορεί να κριθούν ως ικανοί χωρίς περιορισμούς.

7. ΄Υστερα από αορτοστεφανιαία παράκαμψη ή αγγειοπλαστική, ένας ασυμπτωματικός αιτών ο οποίος έχει μειώσει με επιτυχία τους παράγοντες κινδύνου για αγγειακή νόσο και δεν χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή για ισχαιμικό άλγος πρέπει τουλάχιστο 6 μήνες μετά το συμβάν να πραγματοποιήσει τις εξής εξετάσεις, οι οποίες να δείχνουν:

(α) Ηλεκτροκαρδιογράφημα 12 απαγωγών μεγίστης κοπώσεως στο στάδιο Bruce IV ή ισοδύναμο χωρίς ενδείξεις ισχαιμίας του μυοκαρδίου. Η γνωμάτευση γίνεται από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Αν το ΗΚΓ ηρεμίας είναι ανώμαλο μπορεί να εκτελεσθεί σπινθηρογράφημα ή/και υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης (stress echocardiography).

(β) Κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας ίσο ή μεγαλύτερο από 0,50, χωρίς σημαντικές ανωμαλίες της κινητικότητας των τοιχωμάτων όπως δυσκινησία, υποκινησία ή ακινησία και με φυσιολογικό κλάσμα εξώθησης της δεξιάς κοιλίας.

(γ) Holter ρυθμού 24ώρου ελεύθερο από σημαντικές διαταραχές αγωγής ή διαταραχές ρυθμού, επίμονες ή σύνθετες και χωρίς ενδείξεις ισχαιμίας μυοκαρδίου.

(δ) Στεφανιογραφία στην οποία αν υπάρχουν στενώσεις να είναι μικρότερες από 30% σε οποιοδήποτε κύριο επικαρδιακό αγγείο που δεν υποβλήθηκε σε επαναγγείωση (revascularisation) ή με μόσχευμα (δηλ. αρτηριακό ή μόσχευμα από τη σαφηνή, αγγειοπλαστική στεφανιαίων ή stenting). Επιπλέον δεν πρέπει να υπάρχουν στενώσεις μεγαλύτερες από 30% σε οποιοδήποτε αγγείο που υποβλήθηκε σε επαναγγείωση/stent. Δεν επιτρέπεται δυσλειτουργία του μυοκαρδίου, με μόνη εξαίρεση την περιοχή αγγείου με εμφανές παλαιό έμφραγμα. Σε τέτοιες περιπτώσεις το συνολικό κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας να είναι μεγαλύτερο από 0,50. Πολλαπλές αγγειοπλαστικές/stenting στο ίδιο αγγείο ή σε περισσότερα από ένα αγγεία πρέπει να παρακολουθούνται με προσοχή ή να μη χορηγείται πιστοποιητικό.

(ε) Επανεξέταση κάθε χρόνο από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS η οποία να περιλαμβάνει ηλεκτροκαρδιογράφημα κοπώσεως ή σπινθηρογράφημα/ υπερηχοκαρδιογράφημα με κόπωση, αν το ΗΚΓ ηρεμίας είναι ανώμαλο.

(στ) Επανάληψη της στεφανιογραφίας πρέπει να εξετασθεί ύστερα από πέντε χρόνια, αλλά μπορεί να μη χρειασθεί αν το ΗΚΓ κόπωσης δε δείχνει επιδείνωση και είναι αποδεκτό από το AMS.

Κρίση από το AMS

Αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α που συμπληρώνουν επιτυχώς τις εξετάσεις αυτές κρίνονται ικανοί με τον περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες με πολλαπλό πλήρωμα. Αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β οι οποίοι συμπληρώνουν επιτυχώς τις εξετάσεις των παραγράφων 7(α) , (β) και (γ) μπορεί να κριθούν ως ικανοί με περιορισμό την παρουσία χειριστή ασφαλείας.

Αιτούντες πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β οι οποίοι συμπληρώνουν επιτυχώς την παράγραφο 7(δ) μπορεί να κριθούν ως ικανοί χωρίς περιορισμούς.

8. (α) Κάθε σημαντικού βαθμού διαταραχή του ρυθμού ή της αγωγής απαιτεί εκτίμηση από ένα καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Η εκτίμηση αυτή πρέπει να περιλαμβάνει:

(1) Ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας και κοπώσεως στο στάδιο Bruce IV ή ισοδύναμο, στο οποίο να μην υπάρχουν ευρήματα σημαντικού βαθμού ισχαιμίας του μυοκαρδίου. Η γνωμάτευση γίνεται από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Αν το ΗΚΓ ηρεμίας είναι ανώμαλο μπορεί να εκτελεσθεί σπινθηρογραφημα / υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης (stress echocardiography).

(2) Holter 24ώρου χωρίς σημαντικές διαταραχές της αγωγής ή διαταραχές του ρυθμού επίμονες ή σύνθετες, ούτε ευρήματα ισχαιμίας μυοκαρδίου.

(3) 2D υπερηχοκαρδιογράφημα χωρίς ευρήματα διάτασης των καρδιακών κοιλοτήτων και χωρίς ανατομικές ή λειτουργικές ανωμαλίες των καρδιακών βαλβίδων ή του μυοκαρδίου,

και μπορεί να περιλαμβάνει

(4) Στεφανιογραφία χωρίς ευρήματα σημαντικής στεφανιαίας νόσου, όπως ορίζεται στις παραγράφους 5, 6 και 7 του Προσαρτήματος 1 των Τμημάτων Β και Γ.

(5) Ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο χωρίς ευρήματα που να ερμηνεύονται ότι προδιαθέτουν σε αιφνίδια ανικανότητα για την εκπλήρωση των καθηκόντων κατά τη πτήση. Η γνωμάτευση πρέπει να γίνεται από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS.

(β) Σε περιπτώσεις όπως αυτές που περιγράφονται στις JAR-FCL 3.145 και 3.265 (α), (ε), (στ) και (ζ) κάθε κρίση ικανότητας από το AMS πρέπει να περιορίζεται σε πτητικές λειτουργίες με πολλαπλό πλήρωμα (Τάξεως Α 'OML') ή με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL'), σημειώνοντας ότι:

(1) Δεν είναι απαραίτητη περαιτέρω διερεύνηση αν στο ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας παρουσιάζεται μία κολπική ή κομβική έκτακτη συστολή

(2) Δεν είναι απαραίτητη περαιτέρω διερεύνηση αν στο ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας παρουσιάζεται μία έκτακτη κοιλιακή συστολή ανά λεπτό

(3) Μετά πάροδο ενός έτους από τη πρώτη εμφάνιση πλήρους αποκλεισμού του δεξιού σκέλους και τριών ετών από τη πρώτη εμφάνιση αποκλεισμού του αριστερού σκέλους μπορεί να αρθεί ο περιορισμός OML/OSL, υπό την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει μεταβολή σε επανειλημμένες εξετάσεις, σύμφωνα με την 8(α) 13 πιο πάνω.

(γ) Αιτών με εμφύτευση μόνιμου υπενδοκαρδιακού βηματοδότη μπορεί να κριθεί ικανός τρεις μήνες μετά την εμφύτευση εφόσον:

(1) Δεν υπάρχει άλλη κατάσταση που τον καθιστά ακατάλληλο

(2) Έχει χρησιμοποιηθεί διπολικό σύστημα απαγωγών

(3) Ο αιτών δεν είναι βηματοδοτοεξαρτώμενος

(4) Ηλεκτροκαρδιογράφημα 12 απαγωγών μεγίστης κοπώσεως στο στάδιο Bruce IV ή ισοδύναμο, όταν εκτιμηθεί από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS, δεν δείξει παθολογικά ευρήματα εκτός από αυτά που αποτελούσαν την ένδειξη τοποθέτησης βηματοδότη. Μπορεί να χρειασθεί σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου / υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης (stress echocardiography).

(5) Στο υπερηχογράφημα 2D Doppler δεν υπάρχουν ευρήματα επιλεκτικής διάτασης των καρδιακών κοιλοτήτων, ούτε ανατομικές, ούτε λειτουργικές ανωμαλίες των καρδιακών βαλβίδων ή του μυοκαρδίου.

(6) Δεν υπάρχουν ευρήματα συμπτωματικής ή ασυμπτωματικής παροξυσμικής ταχυαρρυθμίας σε καταγραφή Holter 24ωρου

(7) Επανεξέταση γίνεται κάθε έξι μήνες από ένα καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS με έλεγχο βηματοδότη και παρακολούθηση με Holter

(8) Η επανέκδοση πιστοποιητικού περιορίζεται σε λειτουργία πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML'). Για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β, το AMS μπορεί να αποφανθεί ότι δε χρειάζονται περιορισμοί.

9. Αιτούντες με μη χειρουργηθέντα ανευρύσματα κοιλιακής αορτής περιφερικότερα της έκφυσης των νεφρικών αρτηριών (infrarenal abdominal aortic aneurysms) μπορεί να θεωρηθούν κατάλληλοι τάξεως Α ή τάξεως Β με περιορισμούς, με τη προϋπόθεση ότι παρακολουθούνται υπερηχογραφικώς κάθε έξη μήνες. Αιτούντες με χειρουργηθέντα ανευρύσματα κοιλιακής αορτής χωρίς επιπλοκές και ύστερα από καρδιαγγειακή εκτίμηση μπορεί να θεωρηθούν κατάλληλοι Τάξεως Α ή Τάξεως Β με περιορισμούς, με παρακολούθηση που ορίζεται από το AMS.

10. (α) Παθολογικοί καρδιακοί ήχοι άγνωστης αιτίας απαιτούν διερεύνηση από καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS και εκτίμηση από το AMS. Σε σοβαρές περιπτώσεις η περαιτέρω διερεύνηση πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστο υπερηχοκαρδιογράφημα 2D Doppler.

(β) Βαλβιδικές παθήσεις

(1) Η διγλώχιν αορτική βαλβίδα είναι αποδεκτή χωρίς περιορισμούς αν δε διαπιστωθεί άλλη καρδιακή ή αορτική ανωμαλία. Απαιτείται υπερηχοκαρδιογραφικός έλεγχος ανά διετία.

(2) Η στένωση αορτής (ροή <2.0 m/sec, μετρούμενη με Doppler) μπορεί να γίνει αποδεκτή για πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος. Επανεξέταση κάθε χρόνο με υπερηχοκαρδιογραφημα 2D και Doppler που πραγματοποιείται από ένα καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS.

(3) Η ανεπάρκεια αορτής γίνεται αποδεκτή για πιστοποιητικό χωρίς περιορισμούς μόνο αν είναι ασήμαντη. Δεν πρέπει να υπάρχει ανωμαλία της ανιούσας αορτής στο υπερηχογράφημα 2D Doppler. Πρέπει να πραγματοποιείται έλεγχος ετησίως από καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS.

(4) Η μιτροειδοπάθεια από ρευματικό πυρετό είναι συνήθως αιτία ακαταλληλότητας.

(5) Πρόπτωση μιτροειδούς βαλβίδας / ανεπάρκεια μιτροειδούς. Αιτούντες με μεμονωμένο μεσοσυστολικό κλικ μπορεί να μην χρειάζονται περιορισμούς. Αιτούντες με μικρού βαθμού ανεπάρκεια χωρίς επιπλοκές πρέπει να περιορίζονται σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος. Αιτούντες με εικόνα υπερφόρτωσης όγκου της αριστερής κοιλίας που διαπιστώνεται από την αυξημένη τελοδιαστολική διάμετρο αυτής κρίνονται ως ακατάλληλοι. Απαιτείται ετήσια παρακολούθηση από καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS και εκτίμηση από το AMS.

(γ) Χειρουργημένες βαλβιδοπάθειες

(1) Αιτούντες με εμφυτευμένες μηχανικές βαλβίδες κρίνονται ακατάλληλοι.

(2) Ασυμπτωματικοί αιτούντες με ιστικές βαλβίδες που τουλάχιστο 6 μήνες μετά τη χειρουργική επέμβαση έχουν πραγματοποιήσει ικανοποιητικά όλες τις απαραίτητες εξετάσεις οι οποίες δείχνουν φυσιολογική διάταξη των βαλβίδων και κοιλιών μπορεί να κριθούν ως ικανοί από το AMS ύστερα από εκτίμηση:

(i) Του Ηλεκτροκαρδιογραφήματος μεγίστης κοπώσεως στο στάδιο IV κατά Bruce ή ισοδύναμο, στο οποίο να μην υπάρχουν ευρήματα σημαντικού βαθμού ισχαιμίας μυοκαρδίου. Η γνωμάτευση γίνεται από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Αν το ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας είναι ανώμαλο και υπάρχουν ενδείξεις στεφανιαίας νόσου πρέπει να εκτελεσθεί σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου / υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης. Βλέπε επίσης παραγράφους 5, 6 και 7 του Προσαρτήματος 1 των Τμημάτων Β και Γ.

(ii) 2D υπερηχοκαρδιογραφήματος χωρίς ευρήματα επιλεκτικής διάτασης των καρδιακών κοιλοτήτων, την ιστική βαλβίδα με ελάχιστες δομικές αλλοιώσεις και φυσιολογική ροή αίματος Doppler και χωρίς ανατομικές ή λειτουργικές διαταραχές των υπόλοιπων καρδιακών βαλβίδων. Η τμηματική βράχυνση της αριστερής πρέπει να είναι φυσιολογική.

(iii) Της αποδεδειγμένης απουσίας στεφανιαίας νόσου εκτός εάν έχει επιτευχθεί ικανοποιητική επαναγγείωση - βλέπε παράγραφο 7 πιο πάνω.

(iv) Τη μη απαίτηση για φαρμακευτική αγωγή για την καρδιακή λειτουργία.

(v) Ετήσια καρδιολογική επανεξέταση, από καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS, με ηλεκτροκαρδιογράφημα κόπωσης και 2D Doppler υπερηχοκαρδιογράφημα.

Χορήγηση πιστοποιητικού υγείας Α γίνεται με περιορισμό πτητικής λειτουργίας πολλαπλού πληρώματος (OML). Για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β μπορεί να μην υπάρχουν περιορισμοί.

11. Αιτούντες μετά από αντιπηκτική θεραπεία χρήζουν εκτίμησης από το AMS. Αιτούντες με φλεβική θρόμβωση ή πνευμονική εμβολή κρίνονται ακατάλληλοι μέχρι να διακοπεί η αντιπηκτική αγωγή. Πρέπει να γίνεται πλήρης διερεύνηση σε περιπτώσεις πνευμονικής εμβολής. Αιτούντες υπό αντιπηκτική αγωγή για πιθανό αρτηριακό θρομβοεμβολικό επεισόδιο κρίνονται ακατάλληλοι.

12. Αιτούντες με ανωμαλίες στο επικάρδιο/μυοκάρδιο ή/και ενδοκάρδιο, πρωτοπαθείς ή δευτεροπαθείς κρίνονται ακατάλληλοι μέχρι να λάβει χώρα κλινική αποδρομή. Ο καρδιαγγειακός έλεγχος από το AMS μπορεί να περιλάβει 2D

υπερηχοκαρδιογράφημα και Doppler, ηλεκτροκαρδιογράφημα κόπωσης ή/και σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου/ υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης, 24ωρη ηλεκτροκαρδιογραφική καταγραφή (Holter) και στεφανιογραφία αν ενδείκνυται. Μετά τη χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να απαιτείται συχνή επανεξέταση και περιορισμός σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

13. Συγγενείς καρδιοπάθειες περιλαμβανομένων αυτών που έχουν χειρουργικά διορθωθεί, κανονικά κρίνονται ακατάλληλες εκτός εάν είναι λειτουργικά ασήμαντες και δεν χρήζουν φαρμακευτικής αγωγής. Απαιτείται καρδιολογικός έλεγχος από το AMS και τακτική καρδιολογική εξέταση. Η εξέταση μπορεί να περιλαμβάνει υπερηχοκαρδιογράφημα 2D και Doppler, ηλεκτροκαρδιογράφημα κόπωσης και 24ωρο Holter ρυθμού. Μπορεί να απαιτείται περιορισμός σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

14. Αιτούντες με υποτροπιάζοντα συγκοπικά επεισόδια πρέπει να υποβληθούν στα παρακάτω:

(α) Ηλεκτροκαρδιογράφημα μεγίστης κοπώσεως στο στάδιο IV κατά Bruce ή ισοδύναμο, χωρίς παθολογικά ευρήματα σύμφωνα με καρδιολόγο εγκεκριμένο από το AMS. Αν το ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας είναι ανώμαλο πρέπει να εκτελεσθεί σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου ή υπερηχοκαρδιογράφημα κόπωσης.

(β) Υπερηχοκαρδιογράφημα 2D και Doppler χωρίς ευρήματα επιλεκτικής διάτασης των καρδιακών κοιλοτήτων και χωρίς ανατομικές ή λειτουργικές ανωμαλίες της καρδιάς, των καρδιακών βαλβίδων ή του μυοκαρδίου.

(γ) Holter 24ώρου χωρίς σημαντικές διαταραχές αγωγής ή διαταραχές ρυθμού επίμονες ή σύνθετες, ούτε ευρήματα ισχαιμίας μυοκαρδίου και

(δ) Μπορεί να περιλαμβάνει δοκιμασία ανακλίσεως (tilt test) που εκτελείται με τυποποιημένο πρωτόκολλο και το οποίο σύμφωνα με καρδιολόγο αποδεκτό από το AMS δεν έχει ευρήματα αγγειοκινητικής αστάθειας.

Αιτούντες που πληρούν τα πιο πάνω μπορεί να κριθούν κατάλληλοι με περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α OML') ή περιορισμό πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β "OSL"), όχι νωρίτερα από 6 μήνες από το συμβάν αναφοράς, με τη προϋπόθεση ότι δεν υπήρξε υποτροπή. Συνήθως χρειάζεται νευρολογική εκτίμηση. Πιστοποίηση χωρίς περιορισμούς απαιτεί 5 έτη ελεύθερα επεισοδίων. Μεγαλύτερα ή μικρότερα χρονικά διαστήματα μπορεί να γίνουν δεκτά από το AMS ανάλογα με τη περίπτωση. Αιτούντες με απώλεια συνείδησης χωρίς έντονα πρόδρομα συμπτώματα κρίνονται ως ακατάλληλοι.

15. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό, περιλαμβάνεται στο Κεφάλαιο της Ογκολογίας του Εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη χορήγηση πιστοποιητικού και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη μαζί με το ειδικό γι' αυτό το σύστημα κεφάλαιο. (Βλέπε Μέρος Δεύτερο, Κεφάλαιο Αεροπορικής Καρδιολογίας).

Προσάρτημα 2 των Τμημάτων Β και Γ

Αναπνευστικό σύστημα

(Βλέπε JAR-FCL 3.155, 3.160, 3.275 και 3.280)

1. Σε περίπτωση αρχικής εξέτασης για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α απαιτείται σπιρομετρικός έλεγχος. Μία σχέση FEV1/FVC μικρότερη από 70% απαιτεί εκτίμηση από ειδικό πνευμονολόγο. Για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Β, αν η μέγιστη αναπνευστική ροή είναι μικρότερη του 80% της αναμενόμενης φυσιολογικής τιμής σύμφωνα με την ηλικία, το φύλο και το ύψος, απαιτεί εκτίμηση από ειδικό πνευμονολόγο.

2. Αιτούντες με υποτροπιάζουσες ασθματικές κρίσεις κρίνονται ακατάλληλοι.

(α) Η χορήγηση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α μπορεί να ληφθεί υπόψη από το AMS εάν ο αιτών θεωρηθεί ότι βρίσκεται σε σταθερή κατάσταση με αποδεκτές εξετάσεις πνευμονικής λειτουργίας και φαρμακευτική αγωγή συμβατή με την ασφάλεια των πτήσεων (όχι συστηματική χορήγηση κορτικοειδών).

(β) Αν ο αιτών θεωρηθεί ότι βρίσκεται σε σταθερή κατάσταση με αποδεκτές εξετάσεις πνευμονικής λειτουργίας και φαρμακευτική αγωγή συμβατή με την ασφάλεια των πτήσεων (όχι συστηματική χορήγηση κορτικοειδών), η χορήγηση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β μπορεί να ληφθεί υπόψη από τον AME σε συνεργασία με το AMS. Πρέπει να υποβληθεί μία πλήρης αναφορά στο AMS.

3. Αιτούντες με ενεργό σαρκοείδωση κρίνονται ακατάλληλοι. Μπορεί να ληφθεί υπόψη η χορήγηση πιστοποιητικού από το AMS αν:

(α) έγινε εκτίμηση για πιθανές συστηματικές εκδηλώσεις

(β) η νόσος είναι περιορισμένη σε πυλαία λεμφαδενοπάθεια και ο αιτών δεν λαμβάνει καμία φαρμακευτική αγωγή.

4. Αυτόματος πνευμοθώρακας

(α) Η χορήγηση πιστοποιητικού μετά την πλήρη ανάρρωση ενός και μοναδικού επεισοδίου αυτόματου πνευμοθώρακα μπορεί να είναι αποδεκτή μετά την πάροδο ενός έτους από το συμβάν με πλήρη εκτίμηση αναπνευστικής λειτουργίας.

(β) Η επανέκδοση πιστοποιητικού με περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL') μπορεί να ληφθεί υπόψη από το AMS 6 εβδομάδες μετά την πλήρη ανάρρωση από ένα και μοναδικό επεισόδιο αυτόματου πνευμοθώρακα. Η επανέκδοση πιστοποιητικού άνευ περιορισμών μπορεί να ληφθεί υπόψη από το AMS μετά από ένα χρόνο και πλήρη εκτίμηση αναπνευστικής λειτουργίας.

(γ) Ο υποτροπιάζων πνευμοθώρακας αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να ληφθεί υπόψη από το AMS μετά από χειρουργική επέμβαση με ικανοποιητική ανάρρωση.

5. Η πνευμονεκτομή αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για πτήση. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί από το AMS σε περίπτωση μικρότερης θωρακοχειρουργικής επέμβασης και μετά από επιτυχή ανάρρωση και πλήρη αναπνευστική εκτίμηση. Μπορεί να χρειαστεί η επιβολή περιορισμού σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμού πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

6. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 3 των Τμημάτων Β και Γ

Γαστρεντερικό σύστημα

(Βλέπε JAR-FCL 3.165, 3.170, 3.285 και 3.290)

1. (α) Υποτροπιάζοντα δυσπεπτικά ενοχλήματα που απαιτούν φαρμακευτική αγωγή πρέπει να διερευνώνται με απεικονιστικές μεθόδους (ακτινολογικά ή ενδοσκοπικά). Οι εργαστηριακές εξετάσεις πρέπει να περιλαμβάνουν τον έλεγχο της αιμοσφαιρίνης και την εξέταση των κοπράνων. Κάθε εξέλκωση ή σημαντική φλεγμονή απαιτεί επιβεβαίωση της ανάρρωσης πριν την επανέκδοση πιστοποιητικού από το AMS.

(β) Η παγκρεατίτιδα αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Μπορεί να ληφθεί υπόψη η χορήγηση πιστοποιητικού από το AMS εάν η αιτία της απόφραξης (π.χ. φάρμακο, χολόλιθος) απομακρυνθεί.

(γ) Το αλκοόλ μπορεί να αποτελεί αιτία δυσπεψίας και παγκρεατίτιδας. Εάν θεωρηθεί αναγκαίο, απαιτείται μία πλήρης εκτίμηση της χρήσης/κατάχρησής του.

2. Η ανεύρεση μονήρους ασυμπτωματικού μεγάλου χολόλιθου μπορεί να είναι συμβατή με την έκδοση πιστοποιητικού μετά από θεώρηση από το AMS. Ασυμπτωματικοί πολλαπλοί χολόλιθοι μπορεί να ληφθούν υπόψη από το AMS για επανέκδοση πιστοποιητικού με περιορισμό σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμό πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

3. Χρόνια φλεγμονώδης νόσος του εντέρου (νόσος Crohn, ελκώδης κολίτις, εκκολπωματίτιδα) αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Μπορεί να εκτιμηθεί από το AMS η επανέκδοση πιστοποιητικού (Τάξεως Α ή Β) και αρχικού πιστοποιητικού (Τάξεως Β) εάν υπάρχει πλήρης ανάρρωση και λαμβάνεται ελάχιστη, ή καθόλου, φαρμακευτική αγωγή. Απαιτείται τακτική παρακολούθηση και μπορεί να χρειάζεται περιορισμός σε πτητικές λειτουργίες πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

4. Η χειρουργική επέμβαση στη κοιλιακή χώρα αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για τουλάχιστον τρεις μήνες. Το AMS μπορεί να προβεί σε επανέκδοση πιστοποιητικού πριν παρέλθουν τρεις μήνες, εφόσον η ανάρρωση είναι πλήρης, ο αιτών δεν παρουσιάζει συμπτώματα και υπάρχει ελάχιστος κίνδυνος για δευτερογενείς επιπλοκές ή υποτροπές.

5. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την χορήγηση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 4 των Τμημάτων Β και Γ

Μεταβολικές, διατροφικές και ενδοκρινικές παθήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.175 και 3.295)

1. Μεταβολικές, διατροφικές ή ενδοκρινολογικές δυσλειτουργίες αποτελούν αιτία ακαταλληλότητας. Μπορεί το AMS να προβεί σε επανέκδοση πιστοποιητικού εφόσον η κατάσταση είναι χωρίς συμπτώματα, κλινικά αντιρροπούμενη και σταθερή με ή χωρίς θεραπεία υποκατάστασης και ο κάτοχος εξετάζεται τακτικά από τον κατάλληλα ειδικευμένο ιατρό.

2. Η γλυκοζουρία και τα παθολογικά επίπεδα σακχάρου αίματος απαιτούν διερεύνηση. Το πιστοποιητικό μπορεί να χορηγείται από το AMS εάν αποδειχθεί φυσιολογική ανοχή στην γλυκόζη (χαμηλή νεφρική ουδός), ή παθολογική ανοχή στη γλυκόζη ελεγχόμενη με δίαιτα χωρίς διαβητική παθολογία η οποία παρακολουθείται τακτικά.

3. Η χρήση αντιδιαβητικών φαρμάκων αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Σε επιλεγμένες περιπτώσεις όμως, η χρήση διγουανιδών μπορεί να είναι αποδεκτή για πιστοποιητικό με περιορισμό πτητικής λειτουργία με πολλαπλό πλήρωμα (Τάξεως Α 'OML') ή για πιστοποιητικό χωρίς περιορισμούς (Τάξεως Β).

4. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 5 των Τμημάτων Β και Γ

Αιματολογία

(Βλέπε JAR-FCL 3.180 και 3.300)

1. Αναιμίες που εκδηλώνονται με μειωμένα επίπεδα αιμοσφαιρίνης απαιτούν διερεύνηση. Αναιμία η οποία δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Το AMS μπορεί να προβεί σε χορήγηση πιστοποιητικού σε περιπτώσεις όπου η πρωτογενής αιτία έχει αντιμετωπιστεί επιτυχώς (π.χ. έλλειψη σιδήρου ή έλλειψη βιταμίνης Β12) και ο αιματοκρίτης έχει σταθεροποιηθεί σε επίπεδα μεγαλύτερα του 32%, ή όπου διαγιγνώσκεται ετερόζυγος μεσο-

γειακή αναιμία (minor thalassaemia) ή αιμοσφαιρινοπάθειες χωρίς ιστορικό κρίσεων και όπου αποδεικνύεται πλήρης λειτουργική ικανότητα.

2. Η αύξηση του μεγέθους των λεμφαδένων απαιτεί διερεύνηση. Το AMS μπορεί να προβεί σε χορήγηση πιστοποιητικού σε περιπτώσεις οξέων λοιμώξεων με πλήρη ανάρρωση ή λεμφωμάτων Hodgkin ή μη Hodgkin υψηλού βαθμού κακοήθειας, τα οποία έχουν αντιμετωπιστεί επιτυχώς και ευρίσκονται σε πλήρη ύφεση. Αν η χημειοθεραπεία περιλάμβανε ανθρακυκλίνη πρέπει να γίνει καρδιολογική εκτίμηση (βλέπε Εγχειρίδιο Καρδιολογίας, Κεφάλαιο 1, Παράγραφος 10).

3. Σε περιπτώσεις χρόνιας λευχαιμίας, το AMS μπορεί να προβεί σε επανέκδοση πιστοποιητικού εάν αυτή διαγνωστεί ως λεμφογενής στα στάδια O, I (και δυνητικά II) χωρίς αναιμία και με ελάχιστη θεραπεία ή εάν πρόκειται για λευχαιμία τριχωτών κυττάρων η οποία είναι σταθερή με φυσιολογική αιμοσφαιρίνη και αιμοπετάλια. Απαιτείται τακτική παρακολούθηση. Αν η χημειοθεραπεία περιλάμβανε ανθρακυκλίνη πρέπει να γίνει καρδιολογική εκτίμηση (βλέπε Εγχειρίδιο Καρδιολογίας, Κεφάλαιο 1, Παράγραφος 10).

4. Η σπληνομεγαλία απαιτεί διερεύνηση. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση πιστοποιητικού όπου η αύξηση αυτή είναι ελάχιστη, σταθερή και δεν αναδεικνύεται κάποια σχετιζόμενη παθολογία. (π.χ. θεραπευμένη χρόνια ελονοσία) ή εάν η αύξηση είναι ελάχιστη και σχετίζεται με άλλη αποδεκτή κατάσταση (π.χ. λέμφωμα του Hodgkin σε ύφεση).

5. Η πολυκυτταραιμία απαιτεί διερεύνηση. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση πιστοποιητικού με περιορισμούς εάν η κατάσταση είναι σταθερή και δεν έχει αποδειχθεί κάποια σχετιζόμενη παθολογία.

6. Σημαντικού βαθμού διαταραχές πήξεως απαιτούν διερεύνηση. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση πιστοποιητικού με περιορισμούς εάν η κατάσταση είναι σταθερή και δεν υπάρχει ιστορικό σοβαρών αιμορραγιών ή θρομβώσεων.

7. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 6 των Τμημάτων Β και Γ

Ουροποιητικό σύστημα

(Βλέπε JAR-FCL 3.185 και 3.305)

1. Κάθε παθολογικό εύρημα στην γενική ούρων απαιτεί διερεύνηση.

2. Μονήρης ασυμπτωματικός λίθος ή το ιστορικό κολικών του νεφρού απαιτεί διερεύνηση. Ενώ αναμένεται ο έλεγχος ή η θεραπεία, το AMS μπορεί να εξετάσει την επανέκδοση πιστοποιητικού με περιορισμό πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με περιορισμό χειριστού ασφαλείας (Τάξεως Β 'OS L'). Μετά από επιτυχή θεραπεία μπορεί να εξεταστεί η χορήγηση πιστοποιητικού χωρίς περιορισμούς από το AMS. Σε περίπτωση υπολειμματικών λίθων, το AMS μπορεί να εξετάσει την επανέκδοση πιστοποιητικού με περιορισμό πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με περιορισμό χειριστού ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL') ή την επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β χωρίς περιορισμούς.

3. Μείζων ουρολογική χειρουργική επέμβαση αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για ένα διάστημα όχι μικρότερο των τριών μηνών. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση πιστοποιητικού εάν ο αιτών είναι πλήρως ασυμπτωματικός και υπάρχει ελάχιστος κίνδυνος δευτερογενούς επιπλοκής ή υποτροπής.

4. Η μεταμόσχευση νεφρού ή η ολική κυστεκτομή δεν γίνονται αποδεκτές για την έκδοση αρχικού πιστοποιητικού. Η επανέκδοση πιστοποιητικού μπορεί να εξεταστεί από το AMS σε περίπτωση που:

(α) η μεταμόσχευση νεφρού έχει γίνει τουλάχιστον 12 μήνες πριν, είναι πλήρως αντιρροπούμενη και ανεκτή με ελάχιστη ανοσοκατασταλτική θεραπεία και

(β) η ολική κυστεκτομή λειτουργεί ικανοποιητικά χωρίς ενδείξεις υποτροπής, μόλυνσης ή πρωτοπαθούς αιτιολογίας.

Και στις δύο αυτές περιπτώσεις μπορεί να κριθεί απαραίτητη η επιβολή περιορισμών πτητικής λειτουργίας πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή περιορισμός πτητικής λειτουργίας με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

5. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 7 των Τμημάτων Β και Γ

Σεξουαλικά μεταδιδόμενες νόσοι και άλλες λοιμώξεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.190 και 3.310)

1. Η ανεύρεση HIV αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας.

2. Μπορεί να εξεταστεί από το AMS η επανέκδοση πιστοποιητικού σε άτομα θετικά για τον ιό του HIV για πτητική λειτουργία με περιορισμό πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με περιορισμό χειριστού ασφαλείας (Τάξεως Β 'OS L')) εφόσον γίνεται τακτικός έλεγχος. Η εμφάνιση AIDS ή συνδρόμου σχετιζόμενου με το AIDS αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας.

3. Η οξεία σύφιλη αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί από το AMS στην περίπτωση που οι πάσχοντες έλαβαν πλήρη θεραπευτική αγωγή και ανάρρωσαν στο πρωτογενές και δευτερογενές στάδιο.

4. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται επίσης στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 8 των Τμημάτων Β και Γ

Γυναικολογία και μαιευτική

(Βλέπε JAR-FCL 3.195 και 3.315)

1. Το AMS μπορεί να εγκρίνει τη χορήγηση πιστοποιητικού σε έγκυο μέλους πληρώματος κατά τις πρώτες 26 εβδομάδες της κύησης μετά από γυναικολογική εκτίμηση. Το AMS πρέπει να χορηγήσει γραπτώς οδηγίες στην αιτούσα και τον επιβλέποντα ιατρό της σχετικά με τις δυνητικά σημαντικές επιπλοκές της εγκυμοσύνης (βλέπε εγχειρίδιο Αεροπορικής Ιατρικής του JAA). Οι κάτοχοι πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α πρέπει να περιοριστούν σε πτητικές λειτουργίας πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML').

2. Μείζων γυναικολογική επέμβαση αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για ένα διάστημα όχι μικρότερο των τριών μηνών. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση επανέκδοσης πιστοποιητικού νωρίτερα αν η κάτοχος είναι τελείως ασυμπτωματική και υπάρχει μόνο ελάχιστος κίνδυνος δευτερογενών επιπλοκών ή υποτροπών.

3. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 9 των Τμημάτων Β και Γ

Μυοσκελετικές απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.200 και 3.320)

1. Μη φυσιολογική σωματική κατασκευή, περιλαμβανομένης της παχυσαρκίας ή της μυϊκής αδυναμίας, απαιτεί δοκιμασία ιατρικής πτήσης ή πτήση σε προσομοιωτή εγκεκριμένο από το AMS. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε διαδικασίες κινδύνου και εκκένωσης. Μπορεί να απαιτηθεί περιορισμός σε προκαθορισμένο τύπο, σε πτητική λειτουργία πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL')

2. Η επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας σε περιπτώσεις μη λειτουργικών άκρων μπορεί να εξετασθεί από το AMS, σύμφωνα με την FCL 3.125 και ύστερα από δοκιμασία ιατρικής πτήσης ή πτήσης σε προσομοιωτή με ικανοποιητικά αποτελέσματα.

3. Για αιτούντα με φλεγμονώδη, διηθητική, τραυματική ή εκφυλιστική νόσο του μυοσκελετικού συστήματος, μπορεί να εξετασθεί η χορήγηση πιστοποιητικού από το AMS, εφόσον η κατάστασή του είναι σε ύφεση και ο αιτών δεν λαμβάνει κανένα φάρμακο το οποίο τον καθιστά μη ικανό για την εκτέλεση των καθηκόντων του και εφόσον έχει συμπληρώσει με επιτυχία την δοκιμασία ιατρικής πτήσης ή πτήσης σε προσομοιωτή όπου αυτές κρίνονται απαραίτητες. Μπορεί να απαιτηθεί περιορισμός σε πτητική λειτουργία πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL').

4. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής των JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 10 των Τμημάτων Β και Γ

Ψυχιατρικές απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.205 και 3.325)

1. Μία εγκατεστημένη κατάσταση η οποία περιλαμβάνει ψυχωτικά συμπτώματα αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί μόνο εφόσον το AMS βεβαιωθεί ότι η αρχική διάγνωση ήταν λανθασμένη ή μη ακριβής ή επρόκειτο για ένα μόνο επεισόδιο εξαιτίας τοξικών ουσιών.

2. Μία εγκατεστημένη νεύρωση αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Το AMS μπορεί να εξετάσει τη χορήγηση πιστοποιητικού υγείας μετά από επανεξέταση από έναν ειδικό ψυχίατρο αποδεκτό από το AMS και εφόσον έχουν διακοπεί όλα τα ψυχοτρόπα φάρμακα για τουλάχιστον τρεις μήνες.

3. Ένα επεισόδιο αυτοκαταστροφικής πράξης ή επανειλημμένη συμπτωματολογία αποτελούν αιτία ακαταλληλότητας. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί από το AMS μετά από πλήρη αξιολόγηση της περίπτωσης αυτής ξεχωριστά και μπορεί να ζητηθεί ψυχολογική ή ψυχιατρική εξέταση.

4. Η κατάχρηση αλκοόλ, ψυχοτρόπων φαρμάκων ή ουσιών με ή χωρίς εξάρτηση αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Στις ψυχοτρόπες ουσίες και φάρμακα περιλαμβάνονται τα ηρεμιστικά, υπνωτικά, βαρβιτουρικά, αγχολυτικά, οπιοειδή, διεγέρτες ΚΝΣ όπως κοκαΐνη, αμφεταμίνες και ομοίως δρώντα συμπαθητικομιμητικά παραισθησιογόνα, φαινκυκλιδίνη ή ομοίως δρώντες αρυλκυκλοεξυλαμίνες, κάνναβη, εισπνεόμενα και άλλα ψυχοτρόπα φάρμακα ή ουσίες. Η χορήγηση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί από το AMS μετά από περίοδο δύο ετών επιβεβαιωμένης νηφαλιότητας ή μη χρήσης φαρμάκων. Η επανέκδοση πιστοποιητικού νωρίτερα μπορεί να εξεταστεί από το AMS για πτητική λειτουργία πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL') μετά από:

(α) τουλάχιστον τέσσερις εβδομάδες θεραπείας ως εσωτερικός ασθενής

(β) επανεξέταση από ειδικό ψυχίατρο αποδεκτό από το AMS

(γ) συνεχής παρακολούθηση η οποία να περιλαμβάνει εξέταση αίματος και μαρτυρίες συναδέλφων για μία περίοδο τριών ετών

Οι περιορισμοί για πτητική λειτουργία πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με χειριστή ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL') μπορούν να επανεξεταστούν από το AMS μετά από 18 μήνες από την επανέκδοση του πιστοποιητικού.

Προσάρτημα 11 των Τμημάτων Β και Γ

Νευρολογικές απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.210 και 3.330)

1. Κάθε σταθεροποιημένη ή προϊούσα νόσος του νευρικού συστήματος αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Όμως, το AMS μπορεί να κάνει δεκτές, μετά από πλήρη εκτίμηση, ελάσσονες λειτουργικές απώλειες σε μη εξελισσόμενη νόσο.

2. Η διάγνωση επιληψίας αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Ένα ή περισσότερα επεισόδια σπασμών μετά την ηλικία των 5 ετών αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Όμως, ένα μόνο επεισόδιο σπασμών μπορεί να γίνει αποδεκτό από το AMS όταν εξηγηθεί ικανοποιητικά ότι η αιτία πρόκλησης δε θα οδηγήσει σε υποτροπή και μετά από πλήρη νευρολογική εκτίμηση.

3. Οι παροξυσμικές ανωμαλίες στο Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα αποτελούν αιτία ακαταλληλότητας.

4. Ιστορικό ενός ή περισσότερων επεισοδίων διαταραχής συνείδησης αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας. Τέτοια επεισόδια μπορεί να γίνουν αποδεκτά από το AMS όταν εξηγηθεί ικανοποιητικά ότι η αιτία πρόκλησης δε θα οδηγήσει σε υποτροπή και μετά από πλήρη νευρολογική εκτίμηση.

5. Σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση με απώλεια συνειδήσεως, βλέπε παράγραφο 4 παραπάνω. Περιπτώσεις κάκωσης χωρίς απώλεια συνείδησης, αλλά με κάταγμα κρανίου, ρήξη μήνιγγος ή εγκεφαλικής βλάβης, μπορεί να γίνουν αποδεκτές μετά από πλήρη ανάρρωση και πλήρη νευρολογική εκτίμηση η οποία μπορεί να περιλαμβάνει ψυχολογική εκτίμηση.

6. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 12 των Τμημάτων Β και Γ

Οφθαλμολογικές Απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.215 και 3.335)

1. Η διαθλαστική χειρουργική επέμβαση συνεπάγεται ακαταλληλότητα. Η επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α και έκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β μπορεί να εξεταστεί από το AMS, 12 μήνες μετά την ημερομηνία της διαθλαστικής χειρουργικής επέμβασης εφόσον:

(α) η προεγχειρητική διάθλαση (όπως αυτή ορίζεται στο JAR-FCL 3.220(β) και 3.340 (β)) ήταν μικρότερη από 5 διοπτρίες.

(β) έχει επιτευχθεί ικανοποιητική σταθερότητα της διάθλασης (ημερήσια μεταβολή μικρότερη από 0.75 διοπτρίες)

(γ) η ευαισθησία στην αντηλιά δεν έχει αυξηθεί

2. (α) Κατά την αρχική εξέταση για πιστοποιητικό υγείας κατηγορίας Α πρέπει να πραγματοποιείται λεπτομερής οφθαλμολογική εξέταση από ή υπό την επίβλεψη και καθοδήγηση ενός ειδικού στην αεροπορική οφθαλμολογία, αποδεκτό από το AMS.

(β) Κατά την εξέταση για χορήγηση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β, ο αιτών που χρήζει οπτικής διόρθωσης για να πληροί τα κριτήρια οφείλει να υποβάλλει ένα αντίγραφο της τρέχουσας συνταγογράφησης των διορθωτικών φακών του.

3. Σε κάθε εξέταση ανανέωσης του πιστοποιητικού υγείας πρέπει να εξετάζεται η οπτική οξύτητα του κατόχου του πτυχίου και η ύπαρξη παθολογικής κατάστασης στους οφθαλμούς. Όλες οι παθολογικές και ύποπτες περιπτώσεις πρέπει να παραπέμπονται σε ειδικό στην αεροπορική οφθαλμολογία, αποδεκτό από το AMS.

4. Λεπτομερείς εξετάσεις: σε διαστήματα τα οποία αναφέρονται στο JAR-FCL 3.215 (δ) η εξέταση επανεπικύρωσης ή ανανέωσης πρέπει να περιλαμβάνει μία πλήρη οφθαλμολογική εξέταση από ή υπό την επίβλεψη και καθοδήγηση ενός ειδικού στην αεροπορική οφθαλμολογία, αποδεκτό από το AMS.

5. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 13 των Τμημάτων Β και Γ

Απαιτήσεις Όρασης

(Βλέπε JAR-FCL 3.215, 3.220, 3.335 και 3.340)

1. Η αξιολόγηση γίνεται από το διαθλαστικό σφάλμα.

2. (α) Τάξη Α. Εάν το διαθλαστικό σφάλμα διακυμαίνεται μεταξύ -3/-5 διοπτριών το AMS μπορεί να εξετάσει την έκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α εφόσον:

(1) δεν υπάρχει σημαντική παθολογική κατάσταση

(2) η διαθλαστική ικανότητα έχει παραμείνει σταθερή για τουλάχιστον τέσσερα έτη μετά την ηλικία των 17 ετών

(3) έχει ληφθεί σοβαρά υπόψη η καταλληλότερη διόρθωση (φακοί επαφής)

(4) έχει αποδειχθεί ικανοποιητική για τις αρχές εμπειρία

(β) Τάξη Β. Εάν το διαθλαστικό σφάλμα διακυμαίνεται μεταξύ -5/-8 διοπτριών το AMS μπορεί να εξετάσει την έκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β εφόσον:

(1) δεν υπάρχει σημαντική παθολογική κατάσταση

(2) η διάθλαση έχει παραμείνει σταθερή για τουλάχιστον τέσσερα έτη μετά την ηλικία των 17 ετών

(3) έχει ληφθεί σοβαρά υπόψη η καταλληλότερη διόρθωση (φακοί επαφής)

3. (α) Η μονοφθαλμία συνεπάγεται ακαταλληλότητα για πιστοποιητικό υγείας τάξεως Α. Το AMS μπορεί να εξετάσει την επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β εάν η υποκείμενη παθολογία γίνεται αποδεκτή σύμφωνα με τον έλεγχο του ειδικού οφθαλμίατρου και εφόσον πραγματοποιηθεί μία ικανοποιητική δοκιμασία πτήσεως.

(β) Η κεντρική όραση σε ένα μάτι κάτω από τα όρια που αναφέρονται στην JAR-FCL 3.220 μπορεί να είναι συμβατή με την επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Α εάν τα διόφθαλμα οπτικά πεδία είναι φυσιολογικά και η υποκείμενη παθολογία είναι αποδεκτή ύστερα από έλεγχο του ειδικού οφθαλμίατρου. Απαιτείται μία ικανοποιητική πτητική δοκιμασία και οι πτητικές λειτουργίες περιορίζονται μόνο σε πολλαπλό πλήρωμα (Τάξεως Α 'OML').

(γ) Σε περίπτωση μείωσης της όρασης σε έναν οφθαλμό κάτω από τα όρια που τίθενται στο JAR-FCL 3.340, η επανέκδοση πιστοποιητικού υγείας τάξεως Β μπορεί να εξετασθεί εάν η υποκείμενη παθολογία και η οπτική ικανότητα του άλλου οφθαλμού είναι αποδεκτές μετά από οφθαλμιατρική εκτίμηση αποδεκτή από το AMS και ικανοποιητική πτητική δοκιμασία, εάν αυτή ενδείκνυται.

4. Σύγκλιση πέραν του φυσιολογικού ορίου μπορεί να θεωρηθεί αποδεκτή εφόσον δεν επηρεάζει την εγγύς όραση. (30-50 εκ και 100 εκ).

Προσάρτημα 14 των Τμημάτων Β και Γ

1. Χρωματική αντίληψη

(Βλέπε JAR-FCL 3.225 και 3.345)

1. Η δοκιμασία Ishihara (έκδοση 24 δίσκων) θεωρείται επιτυχής εφόσον όλοι οι δίσκοι αναγνωρίζονται επιτυχώς χωρίς αβεβαιότητα ή δισταγμό (λιγότερο από 3 δευτερόλεπτα ανά δίσκο). Για τις συνθήκες φωτισμού βλέπε το Εγχειρίδιο Αεροπορικής Ιατρικής του JAA .

2. Όσοι αποτυγχάνουν στη δοκιμασία του Ishihara πρέπει να εξετάζονται είτε με:

(α) Ανωμαλοσκόπηση (Nagel ή ισοδύναμη). Η δοκιμασία αυτή θεωρείται επιτυχής εάν το χρωματικό ταίριασμα είναι τριχρωματικό και το εύρος ταιριάσματος είναι 4 μονάδων κλίμακας ή λιγότερο, ή από

(β) Δοκιμασία με διαφάνειες (Lantern testing). Η δοκιμασία αυτή θεωρείται επιτυχής εάν ο αιτών υποστεί χωρίς σφάλμα μία εξέταση με διαφάνειες αποδεκτή από την ειδική ιατρική υποεπιτροπή των JAA-FCL π.χ. Holmes, Wright, Beynes ή Spectrolux.

Προσάρτημα 15 των Τμημάτων Β και Γ

Ωτορινολαρυγγολογικές απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.230 και 3.350)

1. Κατά την αρχική εξέταση πρέπει να πραγματοποιείται μία λεπτομερής ΩΡΛ εξέταση από ή υπό την επίβλεψη και καθοδήγηση ενός ειδικού στην αεροπορική ΩΡΛ.

2. (α) Κατά τις εξετάσεις επανεπικύρωσης ή ανανέωσης όλες οι παθολογικές και οι ύποπτες περιπτώσεις ΩΡΛ παραπέμπονται σε ειδικό στην αεροπορική ΩΡΛ αποδεκτό από το AMS.

(β) Οι εξετάσεις επανεπικύρωσης ή ανανέωσης περιλαμβάνουν πλήρη ΩΡΛ εξέταση και πραγματοποιούνται σε διαστήματα τα οποία ορίζονται στο JAR-FCL 3.230(β). Η εξέταση αυτή πραγματοποιείται από ή υπό τις οδηγίες και επίβλεψη ενός ειδικού στην αεροπορική ΩΡΛ αποδεκτό από το AMS.

3. Μία και μοναδική ξηρή διάτρηση μη λοιμώδους αιτιολογίας η οποία δεν επιδρά στη φυσιολογική λειτουργία του αυτιού μπορεί να θεωρηθεί συμβατή με την έκδοση πιστοποιητικού.

4. Η παρουσία αυτόματου νυσταγμού ή νυσταγμού θέσεως απαιτεί πλήρη εκτίμηση της αιθουσαίας λειτουργίας από έναν ειδικό αποδεκτό από το AMS. Σε τέτοιες περιπτώσεις δε γίνονται δεκτές αιθουσαίες απαντήσεις σε θερμικά ή περιστροφικά ερεθίσματα που αποκλίνουν σημαντικά από το φυσιολογικό. Στις εξετάσεις επανεπικύρωσης ή ανανέωσης παθολογικές αιθουσαίες απαντήσεις πρέπει να ελέγχονται ως προς την κλινική σημασία τους από το AMS.

4. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο.

Προσάρτημα 16 των Τμημάτων Β και Γ

Απαιτήσεις ακοής

(Βλέπε JAR-FCL 3.235 και 3.355)

1. Η τονική ακοομετρία πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον τις συχνότητες από 2508000Hz. Ο ουδός ακοής πρέπει να καθοριστεί στα παρακάτω:

250 Hz
500 Hz
1,000 Hz
2,000 Hz
3,000 Hz
4,000 Hz
6,000 Hz
8,000 Hz

2. (α) Όλες οι περιπτώσεις βαρηκοΐας πρέπει να παραπέμπονται στο AMS για περαιτέρω εκτίμηση και έλεγχο.

(β) Εάν μπορεί να αποδειχθεί ικανοποιητική ακοή σε ένα πεδίο θορύβου το οποίο αντιστοιχεί σε φυσιολογικές καταστάσεις εργασίας στο αεροσκάφος σε όλες τις φάσεις της πτήσης, η επανέκδοση πιστοποιητικού μπορεί να εξετασθεί από το AMS.

Προσάρτημα 17 των Τμημάτων Β και Γ

Ψυχολογικές εκτιμήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.240 και 3.360)

1. Ενδείξεις. Η ψυχολογική εκτίμηση είναι μέρος ή συμπληρωματική μιας νευρολογικής ή ψυχιατρικής εξέτασης, σε περιπτώσεις που η Αρχή έχει επιβεβαιωμένες πληροφορίες από γνωστή πηγή με τις οποίες αμφισβητείται η νόηση ή αφορούν διαταραχές προσωπικότητας ενός συγκεκριμένου ατόμου. Οι πληροφορίες μπορεί να προέρχονται από ατυχήματα, συμβάντα, προβλήματα κατά την εκπαίδευση, ελέγχους ικανότητος (proficiency checks) αμέλεια ή κοινοποίηση σχετική με την ασφαλή άσκηση των δικαιωμάτων που απορρέουν από τις σχετικές άδειες.

2. Ψυχολογικά κριτήρια. Η ψυχολογική εκτίμηση μπορεί να περιλαμβάνει συλλογή βιογραφικών στοιχείων(biographical data) καθώς και δοκιμασία ικανοτήτων (administration of aptitude) και προσωπικότητας (personality tests) και συνέντευξη με ψυχολόγο.

Προσάρτημα 18 των Τμημάτων Β και Γ

Δερματολογικές απαιτήσεις

(Βλέπε JAR-FCL 3.245 και 3.365)

1. Κάθε δερματολογική κατάσταση που προκαλεί πόνο, δυσφορία, ερεθισμό ή κνησμό μπορεί να αποσπάσει την προσοχή του πληρώματος και να επηρεάσει την ασφάλεια της πτήσης.

2. Κάθε δερματολογική θεραπεία φαρμακολογική ή με ακτινοβολία μπορεί να έχει συστηματικές επιδράσεις που πρέπει να ληφθεί υπόψη για την κρίση της πτητικής καταλληλότητας ή την επανέκδοση πιστοποιητικού με περιορισμό πολλαπλού πληρώματος (Τάξεως Α 'OML') ή με περιορισμό χειριστού ασφαλείας (Τάξεως Β 'OSL')

3. Κακοήθεις ή προκαρκινικές καταστάσεις του δέρματος

(α) Κακόηθες μελάνωμα, ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα, νόσος Bowen και νόσος Paget αποτελούν αίτια πτητικής ακαταλληλότητας. Αν είναι αναγκαίο, το AMS μπορεί να κρίνει ικανούς αιτούντες που έχουν αφαιρέσει τις βλάβες και παρακολουθούνται έκτοτε για αρκετό διάστημα.

(β) Βασικοκυτταρικό καρκίνωμα ή έλκος αυτού (rodent ulcer), κερατοακάνθωμα και ακτινική κεράτωση θα πρέπει να υποβάλλονται σε θεραπευτική αγωγή ή/και εκτομή για διατήρηση του πιστοποιητικού.

4. Άλλες δερματολογικές καταστάσεις:

(α) Οξύ ή χρόνιο έκζεμα

(β) Δικτύωση δέρματος

(γ) Δερματολογικές εκδηλώσεις συστηματικού νοσήματος

και όμοιες καταστάσεις απαιτούν να ληφθεί υπόψη η αγωγή και η υποκείμενη νόσος πριν την εκτίμηση από το AMS.

5. Ο έλεγχος κακοηθών καταστάσεων στο σύστημα αυτό περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο Ογκολογίας του εγχειριδίου Αεροπορικής Ιατρικής του JAA το οποίο παρέχει πληροφορίες σχετικά με την έκδοση πιστοποιητικών και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε συνδυασμό με το ειδικό για το σύστημα αυτό κεφάλαιο."

Άρθρο 3

Όριο ηλικίας

Η συμπλήρωση ορίων ηλικίας, όπου προβλέπεται στον παρόντα Κανονισμό, υπολογίζεται από το έτος και την ημερομηνία γέννησης, όπως προκύπτει από το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας και, σε περίπτωση αμφισβήτησης, από την ληξιαρχική πράξη γέννησης που έχει συνταχθεί εντός ενενήντα (90) ημερών από την γέννηση. Αν δεν υπάρχει τέτοια πράξη η ηλικία αποδεικνύεται από το μητρώο αρρένων για τους άνδρες και από το μητρώο θηλέων για τις γυναίκες. Εάν υπάρχουν περισσότερες εγγραφές στο οικείο μητρώο, επικρατεί η πρώτη. Βεβαίωση της ηλικίας ή διόρθωση της εγγραφής με οποιοδήποτε άλλο τρόπο δεν γίνεται αποδεκτή.

Άρθρο 4

Παραπομπές

1. Για την εφαρμογή του παρόντος κανονισμού χρησιμοποιούνται συμβουλευτικά τα παρακάτω εγχειρίδια και οι σχετικές τους τροποποιήσεις:

α. Το δεύτερο μέρος, του JAR -FCL 3 του Συνδέσμου Αεροπορικών Αρχών "Αποδεκτοί τρόποι εφαρμογής και ερμηνευτική / επεξηγηματική ύλη" (JAR-FCL3, Section 2, Acceptable Means of Compliance and Interpretative / Explanatory Material AMD & IEM),

β. Το μέρος πέμπτο, "Διαχειριστική και Καθοδηγητική ύλη" του Συνδέσμου Αεροπορικών Αρχών (Section five, Administrative and Guidance Material).

2. Σε περίπτωση που ανακύπτουν προβλήματα ερμηνείας των τεχνικών κυρίως όρων και ρυθμίσεων που περιέχονται στο διάταγμα αυτό, χρησιμοποιείται επικουρικά το Αγγλικό πρωτότυπο.

Άρθρο 5

Καταργούμενες Διατάξεις

Από της ισχύος του παρόντος Κανονισμού καταργούνται οι διατάξεις του Β.Δ. 890/62 "Περί υγειονομικών εξετάσεων ιπταμένων πολιτικής αεροπορίας" (Α' 225), κατά το μέρος που αφορούν χορήγηση Πιστοποιητικού Υγείας Α' και Β' τάξεως.

Άρθρο 6

Χρόνος Εφαρμογής

Ο παρών Κανονισμός τίθεται σε εφαρμογή και ισχύει από την 1η Μαρτίου 2003. Με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή της Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας, μπορεί να παραταθεί ο παραπάνω χρόνος εφαρμογής και ισχύος μέχρι δώδεκα (12) μήνες, εφόσον προκύψουν αντικειμενικές δυσκολίες έγκαιρης εφαρμογής του.

Στον Υπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 11 Σεπτεμβρίου 2002

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ

ΧΡΙΣΤΟΣ ΒΕΡΕΛΗΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * TELEX 223211 YPET GR * FAX 010 52 21 004
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: http: www.et.gr
e-mail: webmaster @ et.gr

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΩΝ Φ.Ε.Κ.: Τηλ. 1464

Πληροφορίες Α.Ε. - Ε.Π.Ε. και λοιπών Φ.Ε.Κ.: **010 527 9000**

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Βασ. Όλγας 227 - Τ.Κ. 54100 **(0310) 423 956**
ΠΕΙΡΑΙΑΣ - Γούναρη και Εθν. Αντίστασης Τ.Κ. 185 31 **010 4135 228**
ΠΑΤΡΑ - Κορίνθου 327 - Τ.Κ. 262 23 **(0610) 638 109 -110**
ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 450 44 **(06510) 87215**
ΚΟΜΟΤΗΝΗ - Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00 **(05310) 22 858**
ΛΑΡΙΣΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 411 10 **(0410) 597449**
ΚΕΡΚΥΡΑ - Σαμαρά 13 Τ.Κ. 491 00 **(06610) 89 127 / 89 120**
ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Πλ. Ελευθερίας 1, Τ.Κ. 711 10 **(0810) 396 223**
ΛΕΣΒΟΣ - Πλ. Κωνσταντινουπόλεως Τ.Κ. 811 00 Μυτιλήνη **(02510) 46 888 / 47 533**

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Σε έντυπη μορφή:

- Για τα ΦΕΚ από 1 μέχρι 40 σελίδες 1 euro.
- Για τα ΦΕΚ από 40 σελίδες και πάνω η τιμή προσαυξάνεται κατά 0,05 euro για κάθε επιπλέον σελίδα.

Σε μορφή CD:

Τεύχος	Περίοδος	Τιμές σε EURO	Τεύχος	Περίοδος	Τιμές σε EURO
Α.Ε. & Ε.Π.Ε.	Μηνιαίο	60	Αναπτυξιακών Πράξεων και Συμβάσεων (Τ.Α.Π.Σ.)	Ετήσιο	75
Α΄ και Β΄	3μηνιαίο	75	Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.)	Ετήσιο	75
Α΄, Β΄ και Δ΄	3μηνιαίο	90	Δελτίο Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	Ετήσιο	75
Α΄	Ετήσιο	180	Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου	Ετήσιο	75
Β΄	Ετήσιο	210	Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων	Ετήσιο	75
Γ	Ετήσιο	60			
Δ΄	Ετήσιο	150			
Παράρτημα	Ετήσιο	75			

Η τιμή πώλησης του Τεύχους Α.Ε. & Ε.Π.Ε. σε μορφή CD - rom για δημοσιεύματα μετά το 1994 καθορίζεται σε 30 euro ανά τεμάχιο, ύστερα από σχετική παραγγελία.
Η τιμή διάθεσης φωτοαντιγράφων ΦΕΚ 0,15 euro ανά σελίδα

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

	Σε έντυπη μορφή		Από το Internet	
Τεύχος	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531 euro	Κ.Α.Ε. ΤΑΠΕΤ 3512 euro	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531 euro	Κ.Α.Ε. ΤΑΠΕΤ 3512 euro
Α΄ (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κτλ.)	205	10,25	176	8,80
Β΄ (Υπουργικές αποφάσεις κτλ.)	293	14,65	205	10,25
Γ΄ (Διορισμοί, απολύσεις κτλ. Δημ. Υπαλλήλων)	59	2,95	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Δ΄ (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κτλ.)	293	14,65	147	7,35
Αναπτυξιακών Πράξεων και Συμβάσεων (Τ.Α.Π.Σ.)	147	7,35	88	4,40
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κτλ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	59	2,95	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Παράρτημα (Προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ κτλ.)	30	1,50	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Δελτίο Εμπορικής και Βιομ/κής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	59	2,95	30	1,50
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	ΔΩΡΕΑΝ	-	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	ΔΩΡΕΑΝ	-	ΔΩΡΕΑΝ	- -
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	2.054	102,70	587	29,35
Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων (Δ.Δ.Σ.)	205	10,25	88	4,40
Α΄, Β΄ και Δ΄			352	17,60

Το κόστος για την ετήσια συνδρομή σε ηλεκτρονική μορφή για τα προηγούμενα έτη προσαυξάνεται πέραν του ποσού της ετήσιας συνδρομής του έτους 2002 κατά 6 euro ανά έτος παλαιότητας και κατά τεύχος

* Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στις ΔΟΥ που δίνουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
* Η πληρωμή του υπέρ ΤΑΠΕΤ ποσοστού που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται και από τις ΔΟΥ.
* Οι συνδρομητές του εξωτερικού έχουν τη δυνατότητα λήψης των δημοσιευμάτων μέσω internet, με την καταβολή των αντίστοιχων ποσών συνδρομής και ΤΑΠΕΤ.
* Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
* Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου. Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
* Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Φεβρουάριο κάθε έτους.
* Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης των πολιτών λειτουργούν καθημερινά από 08.00΄ έως 13.00΄

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ